



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Sonja Juntunen

Polikliininen etävastaanottotoiminta; mitä se tarkoittaa sairaanhoitajan työssä?

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

22.1.2020

Tekijä Otsikko	Sonja Juntunen Polikliininen etävastaanottotoiminta; mitä se tarkoittaa sairaanhoitajan työssä?
Sivumäärä Aika	20 sivua + 6 liitettä 22.1.2020
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja (AMK)
Ohjaaja	Eila-Sisko Korhonen, Lehtori, FT, THM, ESH
<p>Terveydenhuollon digitalisaation kehittämisellä, kuten etävastaanotoilla pyritään tulevaisuudessa helpottamaan hoitoalanammattilaisten työtä, sekä tuomaan hoidollisten palveluiden saatavuutta lähemmäs potilaiden arkea. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mitä polikliininen etävastaanotto toiminta tarkoittaa sairaanhoitajan työssä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa polikliinisestä etävastaanottotoiminnasta ja siitä, mitä osaamista se vaatii sairaanhoitajalta jo olemassa olevan tutkimustiedon avulla. Opinnäytetyötä ohjasi seuraava tutkimuskysymys: Mitä osaamista polikliininen etävastaanotto toiminta vaatii sairaanhoitajalta? Opinnäytetyössä käytetyt keskeisimmät käsitteet olivat: sairaanhoitaja, polikliininen hoitotyö, vastaanottotoiminta ja etävastaanottotoiminta. Tämä opinnäytetyö on osa Laakson yhteissairaala hanketta.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä toimi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tiedonkeruun suoritin syyskuussa 2019, käyttäen seuraavia tietokantoja; Medic, Cinalh ja Medline PubMedin kautta. Tiedonhakua täydensin myös manuaalisella haulla. Aineistojen valintaperusteet olin määrittelyt erikseen määrittelyillä sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Opinnäytetyöhön valikoitui kaikkiaan 17 tutkimusta. Aineiston analysointi menetelmänä toimi induktiivinen sisällönanalyysi.</p> <p>Polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa toimivan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista muodostui tulosten mukaan kolme pääluokkaa: digitalisaatio-osaaminen, sairaanhoitajan perusosaaminen digitalisaatiossa ja eettisyys digitalisaatiossa. Pääluokkiin sisältyi useita osaamisen komponentteja, kuten tieto- ja viestintätekniikka-, tietotekniikka-, vuorovaikutus-, ohjaus-, arviointi-, havainnointi-, tulkinta- ja asiantuntijuustaidot sekä eettisyys ja ammattietiikka.</p> <p>Johtopäätöksinä voidaan nähdä, että polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa toimivien sairaanhoitajien vaadittuja osaamisen osa-alueita ei voida täysin luokitella samoiksi, kuin perinteisessä lähivastaanottotoiminnassa. Vaadittu osaaminen tulisi määrittellä kriittisesti juurikin etävastaanottotoimintaan soveltuvaksi. Tämä lisää sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia moniulotteiseksi, mutta se on välttämätöntä, mikäli halutaan toimiva ja laadukas toimintamalli. Sairaanhoitajien tulisi omata uusia käytänteitä ja menetelmiä sekä syventää ammatillista asiantuntijuuttaan laaja-alaisesti toimiakseen polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa.</p>	
Avainsanat	sairaanhoitaja, polikliininen hoitotyö, vastaanottotoiminta, etävastaanottotoiminta

Author(s) Title	Sonja Juntunen Outpatient remote clinic reception: what are the competencies it demands from a registered nurse?
Number of Pages Date	20 pages + 6 appendices 22 January 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Registered nurse
Instructor	Eila-Sisko Korhonen, Senior Lecturer, PhD, MNSc, RN
<p>The development of digitalization of healthcare, such as remote receptions, will in the future aim to facilitate the work of healthcare professionals and bring health care services closet to patients' daily lives. The purpose of this thesis was to describe what does outpatient remote clinic reception means for a registered nurse. The aim was to produce information of outpatient remote clinic reception and what are the competencies it demands from a registered nurse within the existing studies. The research question in this thesis is as follows: what competencies does outpatient remote clinic reception demands from a registered nurse? Used main keywords were: registered nurse (RN), outpatient care, outpatient clinic reception and outpatient remote clinic reception. This thesis is part of a joint project of Finnish Laakso Hospital, Helsinki.</p> <p>Descriptive literature review was used as a research method. The data collection was carried out in September 2019. Data search was made from the following databases: Medic and Medline trough PubMed. Data search was supplemented with manual research. The selection criteria for the material were defined by the specific input and exclusion criteria. A total 17 studies were selected for the thesis. The material was analyzed by inductive content analysis.</p> <p>According the results, there were three main categories of competencies requirements for a nurse practicing in outpatient remote clinics: digitalization skills, registered nurse's skills in digitalization and ethics in digitalization. The main categories included several components of competencies, such as: information and communication technology, information technology, interaction, guidance, assessment, observation, interpretation and expertise skills, ethics including professional ethics.</p> <p>As a conclusion, the required areas of competencies of registered nurses in outpatient remote clinic reception cannot be fully classified as in the traditional outpatient clinical reception. The required competencies should be critically defined as suitable for remote clinic reception. This adds to the multidimensional competence requirements of registered nurses but is essential if a functional and high-quality operating model is to be achieved. Registered nurses should have the skills to develop new practices, methods and to broaden their professional expertise broadly to operate in the outpatient remote clinic reception.</p>	
Keywords	registered nurse (RN), outpatient care, outpatient clinic reception, outpatient remote clinic reception

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta ja käsitteet	2
2.1	Sairaanhoitaja	2
2.2	Polikliininen hoitotyö	3
2.3	Sairaanhoitajan polikliininen vastaanottotoiminta	3
2.4	Etävastaanottotoiminta	4
2.5	Digitalisaatio	5
2.6	Eettisyys	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Menetelmät	7
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä	7
4.2	Aineiston haku ja valinta	9
4.3	Aineiston analysointi	10
5	Tulokset	12
5.1	Digitalisaatio osaaminen	12
5.2	Sairaanhoitajan perusosaaminen digitalisaatiossa	13
5.3	Eettisyys Digitalisaatiossa	14
6	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	14
7	Pohdinta	16
7.1	Tulosten tarkastelu	16
7.2	Johtopäätökset	17
7.3	Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	18
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset	19
7.5	Ammatillinen kehitys	19
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakutulokset	
	Liite 2. Aineistohakujen prosessi tietokannoista	
	Liite 3. Valitut tutkimukset	
	Liite 4. Analyysin viitekehys	

Liite 5. Tulosten yhteenveto

Liite 6. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysala on ollut jo vuosia yhteiskuntamme kehityskohteena. Viimevuosien saatossa esille on noussut vahvasti digitalisaation kehitys sekä sen kokonaisvaltainen hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalan palveluissa. (Seppänen 2016.) Terveystieteiden digitalisaation kehittämisellä, kuten etävastaanotoilla pyritään tulevaisuudessa helpottamaan hoitoalanammattilaisten työtä sekä tuomaan hoidollisten palveluiden saatavuutta lähemmäs potilaiden arkea. (Alpert – Soron 2017.)

Etävastaanotto toiminnan käyttöön ottamisessa varmistetaan myös etäpalveluita tarjoavan henkilökunnan osaaminen tarjoamalla koulutusta koskien etävastaanotto toiminnan konkreettista pitämistä. (Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri). Etävastaanotto toiminnassa on koettu olevan paljon hyvää, mutta sitä ei koeta kaikilla osa-alueilla vielä yhtä tehokkaaksi kuin perinteiset vastaanotot. Yhtenä suurena haasteena henkilökunta kokee potilaan todellisen tilan arvioinnin, sillä oleelliset nonverbaaliset merkit ovat haasteellisimpia tulkita etävastaanoton välityksellä. (Seppänen 2016.) Tällä hetkellä niin henkilökunta, kuin potilaatkin ovat kokeneet etävastaanotto toiminnassa vielä puutteita esimerkiksi video välitteisen kuvan sekä äänen toimivuudessa. Tämä on vaikuttanut käyttäjien kokonaisvaltaiseen kokemukseen itse etäpalvelusta sekä sen toimivuudesta. (Kane – Mol 2018.)

Opinnäytetyö on osa Laakson yhteissairaalan hanketta, joka toimi myös työn tilaajana. Opinnäytetyön aihe on rajattu toimeksiantajan puolesta ja sen tarkoituksena on kuvata mitä polikliininen etävastaanottotoiminta tarkoittaa sairaanhoitajan työssä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa polikliinisestä etävastaanottotoiminnasta ja siitä, mitä osaamista se vaatii sairaanhoitajalta jo olemassa olevan tutkimustiedon avulla työn toimeksiantajalle kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Opinnäytetyötä ohjaa seuraavatutkimuskysymys 1. Mitä osaamista polikliininen etävastaanotto toiminta vaatii sairaanhoitajalta?

Opinnäytetyö suunnataan pääosin Laakson yhteissairaalan hankkeessa oleville poliklinikoille, joiden toimintatarkoitus on tukea samaisen hankkeen muita sairaalatoimintoja, sekä erilaisia tukitiloja. Opinnäytetyön tuloksia voidaan mahdollisesti

hyödyntää etävastaanotto toiminnassa sekä sen kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla, hyödyn saajana toimii kuitenkin pääosin Laakson yhteissairaala hanke.

2 Teoreettinen tausta ja käsitteet

Tässä osuudessa tuon esille teoreettista taustaa avaamalla samalla opinnäytetyössäni käytettäviä käsitteitä. Opinnäytetyön keskeisimmän käsitteet ovat poliklininen hoitotyö, sairaanhoitaja, vastaanottotoiminta ja etävastaanottotoiminta. Teoreettisen taustan ja käsitteiden tarkoitus on avata opinnäytetyössäni käsiteltävää ilmiötä lukijalle.

2.1 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Tutkinon laajuus on 210 opintopistettä ja itse koulutus kestää 3,5 vuotta. (Erikson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015: 13–22). Virallinen tutkintonimike on sairaanhoitaja (AMK). Edellytykset sairaanhoitajan osaamisessa on moniulotteista ja sairaanhoitajan tuleekin kyetä hyödyntämään hoitotieteellistä tutkimustietoa käytännössä. (Sairaanhoitajat 2014.) Heidän työskentelynsä rakentuu itsenäisestä ja vastuullisesta työstä, joka perustuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitajan päätehtävänä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, hoitaminen, kärsimyksen lievittäminen sekä sairauksien ehkäiseminen. Sairaanhoitajien asiantuntijuus koostuu näyttöön perustuvasta hoitotyöstä ja työssä korostuvat terveyskeskeinen, kokonaisvaltainen sekä potilaslähtöinen ajattelumalli. Sairaanhoitajat omaksuvat asiantuntijoiden tiedollisen ja taidollisen taidon tuoda hoitotyön näkökulmaa moniammatilliseen työyhteisöön. Sairaanhoitajalle on välttämätöntä ammattitaidon jatkuva kehitys niin tiedollisesti kuin taidollisestikin. Ammatillinen kehitys alkaa jo opiskeluiden alussa, jatkuen läpi työuran. (Sairaanhoitajat. 2014.)

Sairaanhoitajan ammatin harjoittajan tulee täyttää lainsäädännön asettamat, ammattipätevyyden vaatimukset. Tämä pätee myös itse koulutukseen, jonka tulee täyttää terveydenhuollon erityislainsäädännön, terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/94) sekä asetuksen (564/94) mukaiset vaatimukset. Laajan koulutuksen tarkoituksena on antaa sairaanhoitajalle työvälineitä asiantuntijuuden kehittämiseen sekä yhteiskunnan ja toimintaympäristön ymmärtämiseen. Nämä ovat oleellisia, välttämättömiä tekijöitä sairaanhoitajan alan sekä oman osaamisen kehittämisessä. Sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen yleissairaanhoidossa voidaan

luokitella karkeasti seuraavavilla osa-alueilla; tutkimus- ja kehittämisosaaminen, päätöksenteko-osaaminen, kliininen osaaminen, potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen, eettinen osaaminen, kumppanuus- ja vuorovaikutusosaaminen, tieto- ja viestintätekniikka osaaminen, kulttuuriosaaminen sekä johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. (Erikson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015: 13–22.)

2.2 Polikliininen hoitotyö

Poliklinikka määritellään sairaalan yhteydessä olevaksi vastaanotto-, tutkimus- ja hoitopaikaksi, johon ei sisälly potilaan yöpymistä sairaalassa. Poliklinikalla tapahtuva hoito voi olla kertaluonteista tai koostua eri mittaisista hoitjaksoista. Poliklinikat ovat aikaisemmin olleen suurimmaksi osaksi lääkärijohtoisia, mutta nykypäivänä myös sairaanhoitajan rooli polikliinisessä hoitotyössä on vahvistunut yhä itsenäisemmäksi tekijäksi. Sairaanhoitajat toimivatkin nykypäivänä poliklinikoilla yhtenä suurena osana moniammatillista työyhteisöä. (Fagerholm 2014: 3–9.)

Polikliinisessä hoitotyössä potilas nähdään yksilönä, kokonaisvaltaisena toimijana. Keskeiseksi tekijäksi polikliinisessä hoitotyössä katsotaankin hoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus, sekä sen vaikuttavuus. Polikliinisenä potilaana voidaan käsittää yksilö, ryhmä tai perhe.

Polikliinistä hoitoa on tarjolla useissa hyvin erilaisissa toimintaympäristöissä ja se voi painottua muun muassa potilaan neuvontaan, ohjaukseen, pieniin toimenpiteisiin tai diagnoosin varmistamiseen. Yhteistä poliklinikoilla niiden toimintaympäristöstä huolimatta on kuitenkin se, että hoitotyö toteutetaan vastaanotto tyyppisesti rajallisessa aikataulussa ilman potilaan yöpymistä sairaalassa. (Fagerholm 2014: 3–9.)

2.3 Sairaanhoitajan polikliininen vastaanottotoiminta

Sairaanhoitajat toimivat poliklinikoilla osana moniammatillista tiimiä, joka koostuu eri sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista. Sairaanhoitajat kohtaavat kuitenkin itsenäisesti polikliinisessä vastaanottotoiminnassa haastavia tilanteita, jotka vaativat kriittistä ajattelua sekä tulkintaa. Työ kohdistuu juurikin potilaiden ohjaukseen ja hoitoon, mutta myös perheiden hyvinvoinnin sekä terveyden tukemiseen.

Tämän vuoksi sairaanhoitajan tulee kyetä reagoimaan nopeasti erilaisiin tuntemattomiin, muuttuviin sekä joskus jopa arvaamattomiin tilanteisiin. Sairaanhoitajan tulee sisäistää useita eri rooleja toimiessaan poliklinikalla, kuten kliininen rooli, organisatorinen rooli sekä ammatillinen rooli. Nämä niin sanotut roolit sisältävät potilaan ongelmien ratkaisemisen rajallisessa ajassa, kyvyn arvioida tilanteita kriittisesti, tunnistaa mahdolliset esiintyvät ongelmat ja asettaa niille kullekin yksilölliset potilaskohtaiset tavoitteet sekä yhdistää laajaa tietoa potilaan hoidon tarpeen mukaiseksi. Poliklinikalla toimivan sairaanhoitajalla tulee olla hallussa näyttöön perustuva toiminta ja kyky arvioida potilaiden eri elämänvaiheiden tarpeita hyödyntäen polikliinisen hoitotyön tietoja ja taitoja. (Fagerholm 2014: 3–9.)

Oleellisia ominaisuuksia, joita sairaanhoitajalla tulisi olla, ovat ammatilliset arvot, viestinnäntaidot, tekniset taidot, yhteistyökyky, arviointikyky, empatia sekä osaaminen potilaan hoidon suunnitteluun sekä sen toteuttamiseen. Sairaanhoitajan tulee kyetä työskentelemään paineen alaisessa ympäristössä, omaten nopeat kriittiset ajattelumallit ja ongelmanratkaisutaidot. Ei tule myöskään unohtaa kykyä olla toimimatta ennakkokäsitysten mukaisesti. Nämä kaikki ovat oleellisia tekijöitä, joilla voidaan luoda asiakaskeskeinen hoitomalli. (Felton – Royal 2014.)

2.4 Etävastaanottotoiminta

Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaan terveydenhuollon etävastaanottotoiminta vastaa pääsääntöisesti perinteisiä vastaanottokäyntejä. Etäpalvelussa potilaan tutkiminen sekä hoito toteutuu esimerkiksi videovälitteisesti internetyhteyden avulla. Ministeriö korostaa terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuutta arvioida yksilöllisesti potilaan sekä tarvittavan hoidon soveltuvuutta etäpalvelulle. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015.) Etäpalveluja ei voida katsoa soveltuvaksi esimerkiksi tilanteissa, joissa potilaan hoidon arviointi vaatisi fyysistä tutkimusta tai hoitotilanteita missä potilaan itsemääräämisoikeus ei täysin toteutuisi. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.) Tilanteen arvioinnissa korostuu myös se, milloin potilas tulee ohjata perinteiselle vastaanotolle. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on määrittänyt etäpalvelujen tarjoamisen edellytykset. Etäpalveluiden tarjoajalla tulee olla tasonmukaiset tilat, laitteistot ja operaattorit yhteyksien luomiseen. Tämän lisäksi palvelun antajan tulee tarjota toiminnan

edellyttämä tasonmukainen koulutus henkilökunnalle sekä varmistaa henkilökunnan asiantuntemus etäpalveluihin ennen niiden tarjoamista asiakkaille. Etäpalveluiden tulee olla lääketieteellisesti tasonmukaista ja toiminnassa tulee huomioida potilasturvallisuus. Valvira painottaa tarjoajan vastuuta etäpalveluissa käytettävien tietojärjestelmien koskevia salassapidon, tietosuojaa ja tietoturvan säännösten täyttymistä sekä niiden noudattamista. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.)

Etäpalvelujen tuottaminen vaatii lupaviranomaisen myöntävän luvan tai rekisteröinnin vastaanottotoimintaan, joka pohjautuu lakiin yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990). Kyseisellä luvalla tai ilmoituksella voidaan antaa terveydenhuollon ammattilaiselle, kuten sairaanhoitajalle tai lääkärille mahdollisuus tuottaa terveydenhuoltoa myös etäpalvelun muodossa. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.)

Etävastaanottotoiminta mahdollistaa hoitotyössä potilaan ja sairaanhoitajan reaaliaikaisen kohtaamisen ääni- ja näköyhteydellä. (Laivuori – Ilanne-Parikka 2018). Etävastaanottotoiminta on täysin riippumaton potilaan sijainnista, joka mahdollistaa esimerkiksi hoidon erityisosaamisen tarjoamisen useisiin kuntiin, joissa kyseisiä palveluja ei muutoin olisi tarjottavissa. Tällä keinoin voidaan mahdollisesti säästää niiden potilaiden aikaa sekä kustannuksia, joiden välimatka terveydenhuollon palveluiden äärelle olisi huomattavan suuri matkustamisen kannalta. (Combes ym 2018.)

Etävastaanottotoiminta voi käytännössä tarkoittaa jopa puhelinsoittoa, mikäli se korvaa perinteisen vastaanottokäynnin. Lähtökohtana etävastaanottotoiminnalle on kuitenkin reaaliaikainen tai ajanvarauksella toimiva, suoraan hoitohenkilökuntaan yhteydessä oleva äänen- ja kuvayhteyden kattava vastaanotto. Kaikkia asioita ei kuitenkaan voida hoitaa etävastanoilla. Laadukkaan etävastaanottotoiminnan takaamiseksi onkin tärkeää osata ammattilaisena ohjata potilas tarvittaessa myös perinteiselle vastaanottokäynnille. Suurimmaksi osaksi etävastaanottotoiminnalla kyetään kuitenkin toteuttamaan asiakkaan hoidon tarpeen arvio sekä mahdollisen hoitopaikan valitseminen. (Metsäniemi 2018.)

2.5 Digitalisaatio

Digitalisaatio-termi on otettu käyttöön viimevuosien aikana, mutta sille ei ole luotu virallista tai yksittäistä määritelmää. (Itkonen 2015). Digitalisaatio voidaan nähdä digitekniikan käyttöönottoa jokaisella osa-alueella yhteiskunnassa eli atk:n soveltamista

uusiin tehtäviin. (Ilmarinen 2015). Se sisältää myös tiedon sekä palveluiden siirtymisen sähköiseen muotoon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Digitalisaatio voidaan nähdä tiedon käsittelemisenä, tallentamisena sekä siirtämisenä tietokoneistetusta muodosta. Sillä voidaan viitata laajemmalla tasolla yhteyskunnalliseen ja taloudelliseen muutokseen tieto- ja viestintätekniikan kehityksen seurauksena. (Itkonen 2015.)

Digitaalinen osaaminen ei koostu ainoastaan vain teknisistä taidoista käyttää digitaalista teknologiaa. Sen käyttö edellyttää myös taitoa käyttää digitaalista teknologiaa merkityksellisellä tavalla työskentelyssä. Käytön edellytyksenä voidaan nähdä tiedollinen taito sekä ymmärrys digitalisaation rooleista liittyen päivittäiseen työskentelyyn. Digitaaliseen osaamiseen sisältyvät myös tieto- ja viestintätekniikan perustaidot, toisin sanoen tietokoneiden käyttäminen tiedon keräämisessä, arvioimisessa, tallentamisessa ja jakamisessa sekä kykyä osallistua yhteistyöverkostoihin ja viestintään internetin välityksellä. (Ilomäki – Kantosalo – Lakkala 2011.)

Digitalisaatio näkyy terveydenhuollossa moniulotteisella tavalla. Terveydenhuollossa ilmenevän digitalisaation, luullaan usein tarkoittavan vain robottikirurgiaa ja -hoivatyötä taikka keinoälyn tekemiä hoitopäätöksiä sekä diagnooseja. Ilmiö on kuitenkin terveydenhuollossa huomattavasti laajempi ja sen hyödyntäminen koskee niin hoitoalanammattilaisia kuin asiakkaitakin, kuten potilaita. Digitalisaatio nähdään erilaisten terveydenhuollonpalvelujen, kuten perinteisten vastaanottojen siirtymisenä sähköiseen muotoon. Sitä voidaan hyödyntää esimerkiksi tiedon haussa, käsittelyssä ja tallentamisessa sekä viestinnänvälineenä. Se mahdollistaa myös ammattilaisille erilaisten tekoäly tukisovelluksien hyödyntämisen, esimerkiksi päätöksenteossa ja arvioinnissa. Asiakkaille, kuten potilaille terveydenhuollon digitalisaatio näkyy suureksi osaksi tiedonhaussa, erilaisten terveyssovelluksien käytössä, virtuaalisessa vertaistuessa sekä erilaisissa virtuaalisissa vastaanotoissa. (Metsäniemi 2018.)

2.6 Eettisyys

Etiikka on oikean ja väärän tutkivaa oppia. Etiikka-sanana alkuperä muodostuu kreikankielestä ja sen sanoista ethikos ja ethos. Ethikos tarkoittaa siveellistä mielen tai luonteen laatua, kun ethos taas puolestaan yhteisesti omaksuttua tapaa tai käytäntöä. Moraali on etiikan lähikäsite, tarkoittaen ihmisen käsitystä oikeasta sekä väärästä. Ammattietiikka koskee ammattilaisten yhtenäistä näkemystä siitä, minkälainen

ammattilainen toiminta itsessään on hyvää ja oikeaa ja minkälainen taas pahaa ja väärää. (Juujärvi ym 2007.)

Hoitotyön etiikassa käsitellään kysymyksiä oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta, ihmisten velvollisuuksista ja oikeuksista, hyväksyttävästä käyttäytymisestä, yhdenvertaisuudesta sekä oikeudenmukaisuudesta. Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden tarkoituksena on toimia ohjaavana tekijänä sekä tukena päätöksenteossa heidän päivittäisessä työssään. Ammattietiikka ja eettiset ammatti säännöt ovat hoitotyön periaatteita, joihin jokainen hoitoalanammattilainen sitoutuu niin yksilöinä kuin yhteisönäkin. Ammattietiikka toimii määrittelevänä tekijänä, mikä ja millainen toiminta on eettisesti suositeltavaa ja hyväksyttävää ammatinharjoittamisessa. (Henttonen – Ojala – Rautava-Nurmi – Vorinen – Westergård 2016: 18–19.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön toteutin osana Laakson yhteissairaala hanketta. Sen tarkoituksena oli kuvata mitä polikliininen etävastaanotto toiminta tarkoittaa sairaanhoidajan työssä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa polikliinisestä etävastaanottotoiminnasta ja siitä, mitä osaamista se vaatii sairaanhoidajalta jo olemassa olevan tutkimustiedon avulla työn toimeksiantajalle kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa.

Opinnäytetyötä ohjasi seuraava tutkimuskysymys:

1. Mitä osaamista polikliininen etävastaanotto toiminta vaatii sairaanhoidajalta?

4 Menetelmät

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaukset voidaan pääsääntöisesti jakaa kolmeen katsaustyyppiin, joita ovat kuvailevat katsaukset, systemaattiset katsaukset, määrälliset meta-analyysit ja laadulliset metasynteetit. Opinnäytetyöni toteutan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena on nimensä mukaisesti pyrkiä kuvaamaan tiettyä aihealuetta, sen syvyyttä, määrää ja laajuutta. Opinnäytetyössäni sen tarkoituksena on siis kuvata mitä polikliininen etävastaanotto toiminta tarkoittaa sairaanhoidajan työssä. (Coughlan –

Cronin 2017: 6–12.) Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta hyödynnetään kattavasti tutkimusmenetelmänä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa, vaikkakin sen luotettavuutta on myös kritisoitu. Se nähdään itsenäisenä tutkimusmenetelmänä, jonka tarkoituksena on kuvata valittua aihealuetta hyödyntäen aikaisempaan tietoon perustuvaa kirjallisuutta. (Ahonen ym 2013: 292–293). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tunnistaa, analysoida, arvioida ja tulkita aihealueita. Tiedonhaku on yksi oleellisimmista alueista, joita kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulee tuoda esille. Tällä tarkoittaen tietokantoja ja niissä käytettyä hakusanoja sekä rajauksia, kuten kieli- ja vuosi rajoitukset. Myös käytettyjen tutkimusten kriittinen ja huolellinen läpikäyminen sekä kuvaus analyysimenetelmästä ovat avainasemassa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. (Goghlan – Cronin 2017.)

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on katsauksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten määrittäminen. Tämä vaihe on oleellinen, sillä se antaa suuntaa koko prosessille. Toinen vaihe sisältää kirjallisuushaun sekä aineiston valinnan, sisältäen varsinaisen aineiston haku- ja valintaprosessin. (Axelin – Stolt – Suhonen 2018: 24–32.) Kirjallisuushakuprosessin tulee olla järjestelmällistä sekä hyvin suunniteltua. Tiedonhaun kattava kuvailu on oleellista kirjallisuuskatsauksessa. (Coughlan – Cronin 2017: 2–3.) Kolmannessa vaiheessa arvioidaan hakuprosessin myötä valittuja tutkimuksia sekä tarkastellaan, kuinka relevanttia tieto on opinnäytetyössä esitettyjen tutkimuskysymysten kannalta. (Axelin – Stolt – Suhonen 2018: 24–32.) Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset tulisi lukea huolellisesti ja niistä tulisi tehdä kattavia muistiinpanoja sekä yhteenvetoja. (Goughlan – Cronin 2017: 2–3.) Neljäs vaihe sisältää aineiston analyysin, sen tarkoituksena on muodostaa yhteenveto valituiksi tulleiden tutkimusten tuloksista. (Axelin – Stolt – Suhonen 2018: 24–32.) Tämä vaatii valittujen tutkimusten kriittistä arviointia ja niiden vahvuuksien sekä mahdollisten rajoituksien tunnistamista. Kirjallisuuskatsauksen totuudenmukaisuuden osoittamiseksi, tulee viittaukset sekä lähdemerkinnät myös merkitä huolellisesti. (Goghlan – Cronin 2017: 2–3.) Viimeisessä eli viidennessä vaiheessa on tulosten raportointi, jossa katsaus kirjoitetaan lopulliseen muotoonsa. (Axelin – Stolt – Suhonen 2018: 24–32.) Kirjallisuuskatsauksessa muodostuneista pääluokista tulisi olla kattava yhteenveto sekä johtopäätökset. On tärkeää myös esitellä mahdolliset suositukset, kuten jatkotutkimus ehdotukset. Kokonaisuudessaan kirjallisuuskatsauksen tulisi vastata esitettyyn ongelmaan tai kysymykseen. (Goghlan – Cronin 2017: 4.) Opinnäytetyöprosessin etenemisen tuon esille myös kuviolla, liitteessä 5.

4.2 Aineiston haku ja valinta

Tutkimusaineiston keruun suoritin syyskuun aikana hyödyntäen Metropolia Ammattikorkeakoulun tarjoamia tietokantoja, Medic, Cinahl ja Medline PubMed:n kautta. Näiden lisäksi hain tietoa manuaalisesti verkosta sekä kirjallisuudesta. Täydentävän tiedonhaun suoritin syys- lokakuun vaihteessa. Opinnäytetyössäni hyödynsin niin kansallisia kuin kansainvälisiäkin tutkimuksia, jonka vuoksi edellä mainitut tietokannat valikoituivat osaksi hakuprosessiani. Tiedonhaku ja -valinta eteni vaiheittain. Työn etenemisen pohjaksi loin teoreettisen viitekehyksen, jossa ilmenee laajemmin työssäni käytetyt käsitteet.

Tiedonhaun aloitin tekemällä koehakuja valituissa tietokannoissa, huomioiden opinnäytetyöni rajatun aihealueen sekä tutkimuskysymyksen. Tällä keinoin kykenin helpommin jäsentämään tiedonhakua hakusanojen valitsemisessa ja niiden rajaamisessa. Suurien hakutulosten välttämiseksi asetin tiedonhaussa tietokantojen omia rajoituksia, joilla sain muodostettua kohtuullisen tulosmäärän tietokantaa kohden. Hyödynsin tiedonhaussa myös kirjaston informaattikkoa. Opinnäytetyön alussa asetin tutkimusaineiston keruuseen sekä valintaan sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Opinnäytetyössä käytettyjen aineistojen tuli olla vertaisarvioinnin läpikäyneitä tieteellisiä tutkimusartikkeleita, jotka vastaisivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Julkaisuaikakohdan tuli tietokantahauissa sijoittua vuosille 2014–2019 ja manuaalisissa hauissa vuosille 2011-2019. Tutkimusartikkeleiden julkaisujen tuli olla kansallisia ja kansainvälisiä, täten kielivalinnaksi asettuivat suomi ja englanti. Opinnäytetyössä käytettävien aineistojen listalta poistuivat asetettujen kriteerien myötä automaattisesti AMK- ja YMK tasoiset opinnäytetyöt sekä artikkelit, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen ja eivät olleet käyneet läpi vertaisarviointia. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit tuon esille taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisutyyppi; Tieteelliset tutkimusartikkelit (julkaisut, tutkimukset ja materiaalit)	AMK- ja YAMK tasoiset opinnäytetyöt
Artikkelit, jotka ovat käyneet läpi vertaisarvioinnin	Artikkelit, jotka eivät ole käyneet läpi vertaisarviointia

Referenssi tutkimuskysymyksiin; Artikkelit sisältävät vastauksia tutkimuskysymyksiin	Artikkelit, jotka eivät ole verrattavissa tutkimuskysymyksiin, opinnäytetyön aiheeseen
Julkaisuajankohta; tietokannoista 2014-2019 (manuaalisesti 2011-2019).	Julkaisuajankohta tietokannoista ennen vuotta 2014 ja manuaalisissa hauissa ennen vuotta 2011
Kansallinen ja kansainvälinen. Kielivalintana; suomi ja englanti	Muut kielet, kuin suomi ja englanti

Hakusanoina käytin, *ehealth and nursing knowledge, ICT and nursing, etä**, *ehealth and nursing, telehealth and nursing, ehealth (AND) nursing (AND) competence*. Yhteensä käytetyillä hakusanoilla sain 161 osumaa, joista valitsin yhteensä 50 kappaletta otsikon perusteella. Opinnäytetyösuunnitelmaan päätyi lopulta kaikista osumista 17 kappaletta aineistojen tiivistelmän sekä itse tekstin pohjalta. Valikoiduista tutkimuksista seitsemän kappaletta valikoitui manuaalisen haun myötä. Käytetyt tietokannat sekä hakujen tulokset tuon esille liitteessä 1 ja aineistohakujen prosessin tietokannoista liitteessä 2. Valitut tutkimukset näkyvät erikseen liitteessä 3.

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön tulokset esitän sisällönanalyysin periaatteita hyödyntäen. Sisällönanalyysi nähdään perinteisenä menetelmänä, jonka avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja ja samanaikaisesti kuvailla niitä. Sisällönanalyysi menetelmää on käytetty muun muassa hoitotieteentutkimuksissa ja niiden aineistojen analysoinneissa. Se on saavuttanut tärkeän paikan hoitotieteessä ja siihen on katsottu liittyvän useita vahvuuksia. Vahvuuksiksi voidaan katsoa esimerkiksi tutkimusasetelman joustavuus ja sisällöllinen sensitiivisyys. Sisällönanalyysillä tavoitetaan seurauksia, merkityksiä ja sisältöjä, joten se on enemmän kuin yksinkertainen tapa tuottaa yksinkertaistettuja aineistojen kuvauksia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 133–135.)

Sisällönanalyysi voidaan luokitella induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Induktiivinen nähdään aineistolähtöisenä, kun taas deduktiivinen enemmänkin teorialähtöisenä sisällönanalyysinä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanoja luokitellaan niiden teoreettisten merkitysten perusteella ja toistaiseksi se onkin enemmän käytössä muun muassa hoitotieteessä. Tutkijat kuitenkin näkevät tulevaisuudessa myös deduktiivisen sisällönanalyysin käytön kasvun, jonka lähtökohtina toimivat teoria tai

teoreettiset käsitteet sekä niiden ilmenemisen tarkastelu käytännössä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135–136.)

Koin sopivimmaksi analyysimenetelmäksi opinnäytetyöhöni induktiivisen aineistoanalyysin, sillä keräsin ja analysoin jo olemassa olevaa tutkittua tietoa. Induktiivisen eli aineistolähtöisen analyysin eteneminen jaetaan kareasti kolmeen vaiheeseen. Näitä vaiheita ovat aineistoin redusointi (pelkistäminen), aineistoin klusterointi (ryhmittely) sekä abstrahointi (teoreettisten käsitteiden luominen)

Aineiston pelkistämisen lähtökohtana oli kerätä tutkimukselle, tässä tapauksessa opinnäytetyölle oleellinen materiaali, karsimalla epäolennainen pois. Tutkimuskysymys toimi ohjaavana tekijänä pelkistämisvaiheessa ja pidin sen mielessäni tutkimusten läpikäymisessä. Aineistoa karsin ensin otsikon perusteella ja sen jälkeen tiivistelmän sekä tekstin kokonaisuuden perusteella. Aineiston pelkistämisessä hyödynsin muistiinpanoja, värikoodausta sekä käsitekarttaa, jotka auttoivat selkeyttämään oleellisen ja epäoleellisen tiedon karsimisessa. Pelkistämisvaihe mahdollistaa opinnäytetyössä käytetyn aineiston jaottelun osiin, omiin luokkiinsa. Aineiston analyysin lähtökohtana on selkeyttää tutkittavaa ilmiötä käsitteiden luomisella, pilkkomalla ja aineiston kokoamisella. (Sarajärvi – Tuomi 2018: 103–124.)

Klusteroinnissa eli aineiston ryhmittelyssä auki kirjoitin aineistoa omalle tiedostolleen, poimien niistä alkuperäisilmaisuja. Alkuperäisilmaisut kävin tarkoin läpi useaan otteeseen ja poimin niistä samankaltaisuuksia esittäviä käsitteitä, jälleen käsitekarttaa sekä värikoodausta hyödyntäen. Ryhmittelin löydetty samankaltaisuudet erilliseen taulukkoon, muodostaen niistä alaluokkia. Alaluokkia muodostui lopulta 10 kappaletta. Ryhmittelyn ideana on luoda pohja tutkimuksen rakenteelle sekä tuoda esille alustavaa kuvausta tutkittavasta ilmiöstä. Tämä auttaa saamaan teoreettista pohjaa tutkimuskysymysten tutkailuun. (Sarajärvi – Tuomi 2018: 104–125.) Tässä vaiheessa alkoi kolmas vaihe, abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Alaluokista muodostin jälleen yläluokkia ja niistä taas pääluokkia. Loppujen lopuksi yläluokkia muodostui 10 kappaletta, ja niiden yhteenvedon myötä muodostuivat lopulta kolme pääluokkaa; Digitalisaatio osaaminen, sairaanhoitajan perusosaaminen digitalisaatiossa ja eettisyys digitalisaatiossa. (Sarajärvi – Tuomi 2018: 104–127.) Opinnäytetyössäni toteutuneet analyysin vaiheet tuon esille liitteessä 4.

Klusterointi voidaan nähdä osana kolmatta vaihetta, abstrahointia eli teoreettisten käsitteiden luomista. Tätä vaihetta voidaan kuvailla prosessiksi, jossa rakennetaan muodostettujen käsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta. Tällä tarkoitetaan siis teorian ja johtopäätöksiä vertailua alkuperäisaineistoon, muodostaen samanaikaisesti uutta teoriaa. Tutkimusaineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin, esittäen tuloksissa aineistoa kuvaavat pääluokat ja niiden sisältö. (Sarajärvi – Tuomi 2018: 125–127.)

5 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä tulokset esitän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen sisällön analyysin myötä muodostuneiden pääluokkien sekä niiden sisältöjen mukaisesti. Tutkimuskysymys toimi ohjaavana tekijänä pääluokkien muodostumisessa. Tulosten yhteenvedon tuon esille liitteessä 5.

5.1 Digitalisaatio osaaminen

Tietotekniikan (IT) sekä tieto- ja viestintätekniikan (TVT) osaamisella on todettu olevan suuri vaikutus etäterveyspalveluiden toteutumisessa. Useissa tutkimuksissa tuotiin esille sairaanhoitajien tietotekniikka sekä tieto- ja viestintätekniikka osaamisen yhteyksiä etäterveyspalveluiden toteutumisessa.

Etäterveydenpalveluita toteuttaessa, palvelun käyttäjän tulisi omata tiedollista sekä taidollista perusosaamista tietotekniikassa (T5; T12; T14.) Palvelun tarjoajalla tulisi olla tietotekninen osaaminen toimivan ja säädösten mukaisen etäyhteyden luomisessa. Tämä käytännössä tarkoittaa kykyä luoda sekä ylläpitää yhteyttä asiakkaaseen etäpalvelun kautta. Toimivan ja säädöstenmukaisen etäyhteyden luominen vaatii käyttäjältään myös osaamista konkreettisissa toiminnoissa, kuten toimivan kuvan- ja äänen luomisessa. Yhteyden rakentamisessa tulee huomioida myös ylimääräisten taustaanien poistaminen sekä kameran oikeaoppinen asettelu. (T1; T4; T9; T10.)

Palvelun käyttäjän tulisi omata myös tietoteknisten ongelmien ratkaisutaidot, sillä ne ovat yksi tärkeä osa yhteyden ylläpitämisessä. Tämä käytännössä tarkoittaa esimerkiksi kykyä löytää itsenäisesti ongelma etäyhteyden katkeamiseen sekä taitoa korjata se. (T9; T16.) Perusosaamiseen luokitellaan myös tietokoneiden ja mobiililaitteiden käytön osaaminen sekä internetin käytön hallinta. (T17; T18.) Tietoturva. ja

verkkoteknologiätuntemus ja perusvalmiudet media- ja digitaalisessa osaamisessa ovat edellytyksiä etäterveyspalvelun toteutumisessa sekä sen laadussa. (T2).

Etäterveysteknologian tuntemus sisällyttää niin tiedollista kuin taidollistakin osaamista. Palvelun käyttäjällä tulisi hallita etäterveysteknologian perusteet eli tietämys etäterveyspalveluista sekä niiden käytöstä. Jotta palvelu olisi toimiva, tulee palvelun tarjoajan kyetä ohjeistamaan myös muita käyttäjiä, kuten asiakkaita palvelun käytössä ja tämä taas vaatii ohjeistajalta etäterveysteknologian tuntemusta. (T8; T2.) Pelkkä tuntemus ei kuitenkaan riitä, sillä sähköistenpalveluiden myötä tulevat myös uudet toimintamallit, jotka vaativat käyttäjältä kykyä yhdistää jo opittua käytännönsaamista itse digitalisaatioon. Tähän vaikuttavan myös uusien toimintamallien omaksuminen. (T3.) Käyttäjän tulisi hallita tiedollinen ja taidollinen osaaminen sekä kehittäminen sähköisistä palveluista ja niihin liittyvistä työkaluista. (T2; T4). Tiedonhallinnallisesti sähköistenpalveluiden käyttäjällä tulee olla osaamista asiakkaan tietojen keräämisessä, niiden tulkinnassa, tallentamisessa sekä hyödyntämisessä. (T2; T17; T18). Tieto- ja viestintätekniikka osaamiseen voidaan katsoa kuuluvaksi digitalisaation hyödyntäminen tiedon päivittämisessä, sen saatavuudessa sekä hyödyntämisessä. Tätä voidaan kutsua myös tiedonkäsittelyosaamiseksi digitalisaatiossa. (T3.)

5.2 Sairaanhoitajan perusosaaminen digitalisaatiossa

Etäterveyspalvelua käyttävän sairaanhoitajan tulisi omata tiedollisen ja taidollisen asiantuntijuuden osa-alueet sekä taito niiden hyödyntämisessä etäterveyspalveluissa. Sairaanhoitajalla tulee olla osaamista kriittisessä arvioinnissa heti jo etäterveyspalvelun käyttäjäksi soveltuvien potilaiden määrittämisessä. (T12; T15; T16.) Hoitajan tulisi kyetä diagnosoimaan sekä hoitamaan potilasta hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti etäterveyspalvelun kautta. Erilaisten ohjausmenetelmien tuntemus sekä itse osaaminen potilasohjauksessa tulisi kyetä suorittamaan etäterveyspalvelussa. Onnistuneen, yksilöllisen sekä potilaan tarpeiden mukaisen ohjauksen edellytyksenä on hallita tiedollinen ja taidollinen osaaminen esimerkiksi erilaisista sairauksista tai haavoista. (T2; T16; T13.) Tämä edellyttää osaamista myös kliinisellä osa-alueella. (T16; T10; T8). Verbaalisten eli sanallisten ja nonverbaalisten eli sanattomien merkkien havaitseminen on oleellisessa asemassa etäterveyspalvelussa. Tämän vuoksi hoitajalla tulisikin olla pätevyyttä havainnoida esimerkiksi potilaan ilmeitä ja eleitä ollessaan vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. (T8.)

Lähi- ja etäpalveluna tapahtuvassa vuorovaikutustilanteissa korostuvat asiakkaan kohtaaminen sekä hoitajan itsensä ilmaisutaidot, hoitajan tulee omata taito kommunikoida katsekontaktin ja puheen myötä. Tämä korostuu esimerkiksi empatian ilmaisussa, sillä pelkän fyysisen kosketuksen sijaan etäpalvelussa empatia tulee kyetä ilmaisemaan potilaalle juurikin katseella sekä puheella. (T4; T15.) Viestinnän ja vuorovaikutuksen tulisi olla selkeää ja toimivaa palvelun käyttäjien välillä, tapahtui palvelun käyttö hoitoalanammattilaisten välillä tai potilaiden ja hoitoalanammattilaisten välillä. Jotta vuorovaikutus toteutuisi toimivana mallina, tulisi hoitajan omata esimerkiksi hyvät itsensä ilmaisu- ja kuuntelutaidot eli kyky ottaa vastaan sekä rekisteröidä kuultu asia. (T8; T9.) Etäterveyspalvelun käytössä hoitajan tulisi kyetä toimimaan osana moniammatillista yhteisöä sekä omata halukkuus elinikäiseen oppimiseen, kuten itsensä kehittymiseen tiedollisessa ja taidollisessa asiantuntijuudessa. (T2; T4.)

5.3 Eettisyys Digitalisaatiossa

Terveysteknologia palveluita sekä laitteita käyttäessä tulisi osoittaa erikoista huomiota eettisyydelle ja sen toteutumiselle. Palvelun tulisi toteutua aina asiakaslähtöisesti ja sen tulisi noudattaa hoitotyön eettisiä periaatteita. Terveysteknologian käyttäjällä tulisi olla vankka tuntemus lakiasetuksista, tietoturvan toteutumisesta, potilastietojen oikeaoppisesta säilyttämisestä sekä vaitiolovelvollisuudesta. Hänen tulisi myös tarkastella jokaista osa-aluetta juurikin eettisen näkökulman kannalta. Terveysteknologian käytössä eettisyyden huomioiminen on erityisen tärkeää. (T2; T4; T16.)

6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen, tässä tapauksessa opinnäytetyön luotettavuuskriteereiksi voidaan luokitella uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Edellytyksenä uskottavuudelle on, tulosten kuvailu selkeästi, niin että lukija ymmärtää kuinka analyysi on tehty, mitkä ovat tutkimuksen vahvuuksia sekä rajoituksia. Siirrettävyys tutkimuksessa edellyttää tarkkaa kuvausta tutkimuksesta, myös aineistojen tarkka keruu sekä analyysin kuvaus ovat liitännäisiä siirrettävyyteen. Vahvistettavuuden edellytyksenä toimii lähdemerkintöjen sekä tulosten tarkka kirjaaminen, jotta alkuperäisteokset ovat löydettävissä helposti myös lukijoille. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 159–160.)

Opinnäytetyön aineistojen hakuprosessissa noudatin erityistä tarkkuutta, sillä se on kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden näkökulmasta keskeisin vaihe. Aineiston valinnassa käyttäessä tietokantoja käytin mahdollisimman uutta näyttöön perustuvaa tietoa, rajaamalla julkaisuajankohdan vuosille 2014–2019. Manuaalisessa haussa mukaan valikoitui kuitenkin myös viisi kappaletta aineistoa, joka sijoittui vuosien 2011–2019 välille. Opinnäytetyössäni hyödynsin niin kansallisia kuin kansainvälisiäkin tutkimuksia, kielivalintoina suomi ja englanti. Lopulta työhöni valikoitui yhteensä 13 kansainvälistä sekä neljä kansallista vertaisarvioinnin läpikäynyttä tutkimusta. Minimoidakseni virheellisiä tulkintoja ja käännöksiä, hyödynsin muun muassa sähköistä MOT -sanakirjaa aineistojen läpikäymisen yhteydessä. Käännöksissä otin huomioon myös aineiston alkuperän, tällä tarkoittaen esimerkiksi brittienglannin sekä amerikanenglannin eroavaisuudet. Suurin osa valikoituneista tutkimuksista olivat englanninkielellä, joka itsessään saattoi heikentää opinnäytetyön luotettavuutta, huolellisuudesta sekä varatoimenpiteistä huolimatta.

Käytetyt aineistot sekä tulosten yhteenvedon olen tuonut esille opinnäytetyössäni taulukoiden sekä kuvioden avulla, jotta kyseisen työprosessin kulku ja sisältö olisi esitelty mahdollisimman luotettavasti sekä yksityiskohtaisesti. Myös käytetyn aineiston lähdeviitteet ja lähteet olen kirjannut huolellisuutta noudattaen, jotta aineisto olisi lukijoille helposti jäljiteltävissä. Opinnäytetyön suoritin yksilötyönä, tiiviimmällä aikataululla ja se itsessään voidaan nähdä heikentävänä tekijänä luotettavuudessa, mutta olen pyrkinyt ennaltaehkäisemään sen esimerkiksi tekemällä säännöllisiä muistiinpanoja sekä laajoja käsitekarttoja koko opinnäytetyöprosessin ajan. (Hamari – Niela-Vílen 2016: 23–33.)

Opinnäytetyössäni olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä ja kunnioittanut tieteen etiikan periaatteita. Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää muun muassa rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden noudattamisen tutkimustyössä. Tiedonhankinta-, arviointimenetelmän tulee vastata tieteellisen tutkimuksen kriteerejä sekä olla hyväksyttäviä etiikan näkökulmasta katsottuna. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012.) Tutkijan ammattietiikka ja tieteen etiikka perustuu siihen, että tutkija tuottaa luotettavaa tietoa välittäen sitä toisille. Tieto voidaan katsoa luotettavaksi, kun se on kriittisesti perusteltua. Juurikin tämä menetelmä toimii tutkijan ammatin tärkeimpänä eettisenä tekijänä. (Muukkonen 2010.)

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys. Opinnäytetyöni aihe oli mielestäni hyvin ajankohtainen ja mielenkiintoinen konsepti jo itsessään, joka toimi myös

työvälineenä työskentelyssä. Katsoin aihettani avoimin mielin, ilman ennakoivaa mielipidettä. Olen pitänyt mielessäni tunnollisuuden sekä rehellisyyden ja ne ovatkin toimineet ohjaavina tekijöinä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työssäni olen noudattanut huolellisuuden periaatteita tiedonhaussa sekä sen välittämisessä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 172–173.)

Vilpin harjoittaminen on ehdottomasti listalla, johon tutkija ei saa syyllistyä missään vaiheessa tutkimustyön suunnittelussa tai sen toteuttamisessa. Tutkimusaineistoa ei siis tule väärentää tai luoda tyhjästä. Opinnäytetyössäni en ole vääristellyt aineistoa tai esittänyt toisen tuottamaa omanani. Tämän tuon esille myös Turnitin-plagiointiohjelmalla hyödyntämällä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 172–173.)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan polikliininen etävastaanottotoiminta vaatii sairaanhoitajalta laaja-alaista osaamista. Digitalisaatio muuttaa perinteistä toimikuvaa sairaanhoitajan työssä. Tämä puolestaan vaatii uusia menetelmiä jo opitun tiedollisen ja taidollisen osaamisen hyödyntämisessä digitalisaatiossa, kuten etävastaanottotoiminnassa. (T12; T15; T16.) Polikliininen etävastaanottotoiminta vaatii sairaanhoitajalta laajaa osaamisaluetta jo ammatillisesta perusosaamisesta lähtien. Yhtenä vahvasti korostuvana osaamisalueena tulee kuitenkin olemaan viestintä- ja vuorovaikutustaidot, sillä sairaanhoitajan pääsääntöisinä työvälineinä etävastaanottotoiminnassa toimivat puhe, ilmeet, eleet sekä katsekontakti. Viestintä- ja vuorovaikutustaidot omatessa, voidaan potilaalle osoittaa esimerkiksi empatiaa myös etäterveyspalveluiden kautta. Sairaanhoitajien tulisi siis omata hyvät viestintä- ja vuorovaikutustaidot sekä niiden sisältämät osa-alueet etävastaanottotoiminnan toimivuuden kannalta. (T2; T4; T8; T9; T15.)

Etävastaanottotoiminta lisää sairaanhoitajien havainnointi- ja arviointitaitojen osaamisen laajuutta. Perinteisellä lähivastaanotolla sairaanhoitajat ovat kyenneet havainnoimaan, arvioimaan ja tulkitsemaan potilaiden tilaa sekä hoidontarvetta esimerkiksi liikkumisen, ulkoisen olemuksen tai hajun perusteella. Etävastaanottotoiminnassa potilas ei kuitenkaan ole sairaanhoitajan kanssa fyysisesti läsnä samassa huoneessa, mikä vaatii syvempää osaamista havainnointi- ja arviointitaitojen osa-alueilla. Kyseisen etäpalvelun

kautta potilasta ei myöskään voida tutkia fyysisesti, jolloin sairaanhoitajan tulee arvioida, soveltuuko potilas alkuunsaakaan etävastaanottotoiminnan asiakkaaksi vai tulisiko hänet ohjata perinteiseen lähivastaanottotoimintaan. (T10; T12; T15; 16.) Etäterveyspalveluissa korostuvat verbaalisten (sanallisten) sekä nonverbaalisten (sanattomien) merkkien havaitsemisen tärkeys, kuten potilaiden ilmeiden ja eleiden havainnointi, niiden arviointi sekä tulkinta. (T8). Havainnointi- ja arviointitaidot tulisi siis nähdä osana sairaanhoitajien vaadittua osaamista polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa, jotta voitaisiin toteuttaa yksilöllisten tarpeiden mukaista, laadukasta hoitoa.

Eettisyys ja sen tärkeys on aina korostunut hoitotyössä. Digitalisaatio voi mahdollistaa aukkoja eettisen toiminnan toteutumisessa, minkä vuoksi sairaanhoitajan eettisyyden näkökulmien tunnistaminen sekä niiden osaaminen polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa tulisi nähdä vahvana osaamisvaatimuksena. Sairaanhoitajan tulee kyetä arvioimaan kriittisesti myös omaa toimintaansa työskennellessään, sillä on täysin erilaista kohdata potilas sekä hoitaa häntä etäyhteyden välityksellä. Sairaanhoitajalla tulisi olla vankka tiedollinen osaaminen lakiasetuksista, tietoturvan toteutumisesta, potilastietojen oikeaoppisesta säilyttämisestä sekä vaitiolovelvollisuudesta. Etävastaanottotoiminnan tulisi toteutua aina asiakaslähtöisesti, hoitotyön eettisiä periaatteita noudattaen (T2; T4; T16.)

7.2 Johtopäätökset

Polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa toimivien sairaanhoitajien vaadittuja osaamisen osa-alueita ei voida täysin luokitella samoiksi, kuin perinteisessä lähivastaanottotoiminnassa. Vaadittu osaaminen tulisi määritellä kriittisesti juurikin etävastaanottotoimintaan soveltuvaksi. Tämä lisää sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia laaja-alaisesti mutta se on välttämätöntä, mikäli halutaan toimiva ja laadukas toimintamalli. Sairaanhoitajien tulisi omata uusia käytänteitä ja menetelmiä sekä syventää ammatillista asiantuntijuuttaan laaja-alaisesti. Tämä vaatii sairaanhoitajilta myös taitoa muodostaa jo opittu tiedollinen- ja taidollinen ammatillinen osaaminen uudelleenlaiseksi toimintamalliksi. Kokonaisuudessaan voidaan siis todeta, että sairaanhoitajien osaamisen vaatimukset polikliinisessä etävastaanottotoiminnassa ovat hyvin moniulotteisia jo perusosaamisesta lähtien.

7.3 Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Opinnäytetyön vahvuuksia ja rajoituksia tarkastellessani, totesin tutkimuskysymyksen sekä aiheen rajauksen olleen onnistuneita. Tiedonhaun toteutuminen vaati työn alussa työstämistä hakusanojen muodostamisessa, jonka vuoksi hyödynsin myös kirjaston informaattikkoa. Tällä keinoin loin opinnäytetyölleni vankan pohjan.

Opinnäytetyötäni aloittaessa minun tuli sulkea pois omat ennakkokäsitykseni, katsoen aihealuetta avoimin mielin. Tällä keinoin kykenin tuottamaan puolueettoman, puhtaasti tutkimuksiin perustuvan työn sekä sen myötä muodostuneet tulokset. Tämä oli tärkeää, varsinkin kun kyseessä oli yksilötyönä toteutettu opinnäytetyö. Ennakkokäsitysten poissulkeminen varmisti myös omalta osaltaan kokonaisvaltaisesti laajemman sekä laadukkaamman katsauksen aihealueeseen, sillä se ei vaikuttanut aineiston valintaan.

Tutkimusten haussa sekä valinnassa sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat välttämättömiä. Niiden myötä opinnäytetyöhön valikoitui luotettavuuden kannalta oleellisia tutkimuksia, jotka vastasivat myös työssä esitettyyn tutkimuskysymykseen. Mikäli tutkimusten haussa tai valinnassa en olisi huomionnut kyseisiä osatekijöitä, olisi opinnäytetyöhön valikoitunut todennäköisemmin vääränlaisia tutkimuksia. Tämä taas puolestaan olisi vaikuttanut kokonaisvaltaisesti työn luotettavuuteen heikentävästi.

Valikoituneiden tutkimusten analysoinnin vaiheet tuli toteuttaa huolellisesti. Tähän vaikutti osittain se, että suurin osa tutkimuksista oli kansainvälisiä. Tutkimusten kääntämisessä suomenkielelle tuli huomioida alkuperäisten ilmaisujen muuttumattomuus. Mikäli tutkimusten alkuperäiset ilmaisut olisivat muuttuneet kääntämisen myötä, olisivat myös analysoinnissa muodostuneet ala- ja yläluokat muodostaneet vääristyneet pääluokat. Tämä olisi vaikuttanut opinnäytetyön tuloksiin, heikentäen niiden todenmukaisuutta.

Opinnäytetyössä käytetty aineisto koostui useista tutkimuksista, joka puolestaan antoi mahdollisuuden vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen kattavasti tulosten myötä. Opinnäytetyöprosessin menetelmät sekä tulokset esittelin opinnäytetyössäni selkeästi sekä monipuolisesti kuvailemalla niiden eri vaiheita lisätäkseni työn luotettavuutta. Tämän lisäksi hyödynsin vaiheiden esille tuomisessa erilaisia taulukoita ja kuvioita. Koen myös asetettujen tavoitteiden täyttyneen.

Opinnäytetyössäni noudatin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Työprosessini aikana en osoittanut piittaamattomuutta tai harjoittanut vilppiä. Työssäni en esittänyt toisten tuottamaa omanani, vaan osoitin muiden henkilöiden tuottamien tutkimuksien kunnioittamista, jonka toin esille merkitsemällä kyseisten tutkimusten lähdeviitteet asianmukaisesti ja selkeästi työhöni.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyöni hyödyntämisen näen etäterveyspalveluiden, kuten etävastaanottotoiminnan kehittämisessä, asenteiden parantamisessa koskien digitalisaatiota terveydenhuollossa, ammatillisen osaamisen kehittämisessä sekä työyhteisö ja esimiestoiminnan parantamisessa.

Opinnäytetyöprosessin aikana tekemiäni havaintojen sekä muistiinpanojen pohjalta jatkotutkimusehdotuksiksi näkisin kansainväliset, mutta varsinkin kansalliset tutkimukset koskien etäterveyspalvelun käytön osaamisvaatimuksia, joissa keskityttäisiin sairaanhoitajien ammatillisiin perusosaamisvaatimuksiin. Tämän lisäksi tulisi olla enemmän tutkimuksia, joissa selvittäisiin enemmän hoitoalanammattilaisen asiantuntijuuden ja työkokemusten vaikutuksia etäterveyspalveluissa. Mielestäni olisi myös hyvä keskittää tutkimuksia etäterveyspalvelun, kuten etävastaanottotoiminnan käytön myötä tapahtuvaa potilaan hoidon tarpeen arviointiin, esimerkiksi kuinka voidaan erottaa potilaan somaattiset ja psyykkiset oireet toisistaan ja mitä osaamisvaatimuksia se vaatisi juurikin hoitoalanammattilaisilta.

7.5 Ammatillinen kehitys

Mielestäni on tärkeää yhteiskuntamme vuoksi, että kehitämme sosiaali- ja terveyspalvelujamme eteenpäin ja uskonkin, että opinnäytetyöni aihealue on tulevaisuudessa yksi suurimmista kehitettävistä osa-alueista. Juuri uuden kehittäminen herätti mielenkiintoni, jonka vuoksi hain myös opinnäytetyö tekijäksi Laakson yhteissairaala hankkeeseen.

Opinnäytetyöprosessi oli mielestäni kokonaisuudessaan hyvin opettavainen kokemus. Se on luonut ammatillista kasvua laaja-alaisesti sekä antanut hyvän pohjan tutkimustyön näkökulmasta katsottuna. Opinnäytetyön aihealueen myötä sain paljon uutta, luotettavaa tietoa digitalisaatiosta sekä sen osa-alueista. Tieto painottui digitalisaation

hyötyihin ja haasteisiin sekä sen vaatimiin osaamisen osa-alueisiin hoitotyössä. Tämä mielestäni lisäsi omaa ammatillista kehitystäni juurikin hoitotyössä, sillä digitalisaatio esiintyy suuressa roolissa tulevaisuudessa myös sairaanhoitajien päivittäisessä työssä.

Lähteet

Ahonen, Sanna-Mari – Jääskeläinen, Petri – Kangasniemi, Mari – Liikanen, Eeva – Pietilä, Anna-Maija – Utriainen, Kati 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301. Verkkodokumentti. <<https://www.doria.fi/handle/10024/103977>>. Luettu 17.8.2019.

Alpert, Jordan – Soron, Tanjir Rashid 2017. What is eHealth? Development of a Conceptual Model for eHealth: Qualitative study with key informants. *Journal of medical internet research*. 19 (10). 324. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676031/>>. Luettu 22.8.2019.

Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2.korjattu painos. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Juvenes Print.

Axelsson, Lisa – Fagerström, Cecilia – Nilsson, Lina – Tuveßson, Hanna 2016. The role of ICT in nursing practice: an integrative literature review of the Swedish context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31 (3). 434–448. Verkkodokumentti. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12370>>. Luettu 16.9.2019

Barakat, Ansam – Woolrych, Ryan – Sixsmith, Andrew – Kearns, William – Kort, Helianthe 2013. ehealth technology competencies for health professional working in home care to support older adults to age in place: outcomes of a two-day collaborative workshop. *Medicine* 2.0. 2 (2). 10. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4084768/>>. Luettu 16.9.2019.

Bembridge Elizabeth – Levett-Jones, Tracy – Jeong, Sarah Yeun-Sim 2011. The transferability of information and communication technology skills from university to the workplace: a qualitative descriptive study. *Nurse Education Today* 31 (3). 245–252. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691710002054>>. Luettu 17.9.2019.

Biggs, Janice – Duncan, Gregory – Mccaffery, Kristen – Morony, Suzanne – Nutbeam, Don – Weir, Kristie 2018. Enchancing communication skills for telehealth: development and implementation of a Teach-Back intervention for a national maternal and child health helpline in Australia. *BMC health services research* 18. (1). 162. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5842621/>>. Luettu 16.9.2019.

Bykachev, Kirsi – Karppi, Jussi – Turunen, Hannele 2018. Launching a video consultation service for child psychiatry in Pohjois-Savo region: opinions and experiences of the trained target groups. *Finjehew*. 10 (2–3). 319–325. Verkkodokumentti. <<https://journal.fi/finjehew/article/view/69178>>. Luettu 17.9.2019.

Bry, Kristina – Gund, Anna – Hentz, Elisabeth – Lindecrantz, Kaj – Sjöqvist, Bengt Arne – Wigert, Helena 2013. A randomized controlled study about the use of ehealth in the home health care of premature infants. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 13 (22). Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3583709/>>. Luettu 19.9.2019.

Clarke Malcolm – Urvashi, Sharma 2014. Nurses' and community support workers' experience of telehealth: a longitudinal case study. BMC health services research 14 (164). Verkkodokumentti. <<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-164>>. Luettu 23.9.2019.

Combes, Gill – Damery, Sarah – Fergunson, James – O'Connell Francischetto 2018. Video clinics versus standard face-to-face appointments for liver transplant patients in routine hospital outpatient care: study protocol for a pragmatic randomised evaluation of myVideoClinic. Trials 19 (1). 574. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30340637>>. Luettu 22.8.2019.

Coughlan, Michael – Cronin Patricia 2017. Doing a literature review in nursing, health and social care. Verkkodokumentti. <https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=-900DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=doing+a+literature+review+in+nursing,+health+and+social+care:+sage+publications&ots=zLk1GzB1Mu&sig=3B-lk-SGKaaDxftDQlt0uMv3Tmk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. Luettu 14.8.2019.

Côté, José – Dubois, Carl-Ardy – Gagnon, Marie-Pierre – Hudson, Emilie – Payne-Gagnon, Julie – Rouleau, Geneviève 2017. Impact of information and communication technologies on nursing care: results of an overview of systematic reviews. Journal of medical internet research 9 (4). 122. Verkkodokumentti <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5424122/>>. Luettu 19.9.2019.

Digitalisaatio. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2019. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/digitalisaatio>>. Luettu 14.9.2019.

Ettema, Roelof – Cate, Olle ten – Kort, Helianthe – Moerman, Anna – Van Houweling, Cornelis 2016. Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study. Nurse Education Today 39. 50–62. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691716000149?via%3Dihub>>. Luettu 18.9.2019.

Erikson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Porvoo: Tammi Oy.

Eugene, Walters – Cameron-Tucker, Helen – Courtney-Pratt, Helen – Cummings, Elizabeth – Robinson, Andrew – Turner, Paul – Wood-Baker, Richard 2012. Entering a world of uncertainty: community nurses' engagement with information and communication technology. CIN: Computer, Informatics, Nursing 30 (11). 612–619. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22954896>>. Luettu 20.9.2019.

Fagerholm, Nina 2014. Sairaaloideen somaattisten poliklinikoiden hoitotyön henkilöstötoimitus; tunnusluku- ja asiantuntijaperusteinen mallinnus. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Verkkodokumentti. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1604-4/>. Luettu 13.8.2019.

Felton, Anne – Royal, Jan 2014. Skills for nursing practice; development of clinical skills in pre-registration nurse education. Nurse education in practice 15 (1). 38–43.

Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25544155>>. Luettu 26.8.2019.

Fowler, Christianne – Haney, Tina – Kott, Karen – Poston, Rebecca – Ruthedge, Carolyn – Schweickert, Patty 2017. Telehealth and ehealth in nurse practitioner training: current perspectives. Dovepress 8. 399–409. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5498674/>>. Luettu 6.10.2019.

Ghosh, Abhijeet – Halcomb, Elizabeth – McCarthy, Sandra 2016. Perceptions of primary care staff on a regional data quality intervention in Australian general practice: a qualitative study. BMC Family Practice 17. 50. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4845375/>>. Luettu 5.10.2019.

Gulzar, Saleema – Khoja, Shariq – Sajwani, Afroz 2013. Experience of nurses with using ehealth in Gilgit-Baltistan, Pakistan: a qualitative study in primary and secondary healthcare. BMC nursing 12 (6). Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599541/>>. Luettu 5.10.2019.

Henttonen – Ojala – Rautava-Nurmi – Vorinen – Westergård 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanomapro Oy.

Hämäläinen, Susanne – Jauhiainen, Annikki – Jääskeläinen, Heli – Ojasalo, Juuso – Sihvo, Päivi 2017. Skenaariotyskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista. Finjehew 9 (2–3). 319–325. Verkkodokumentti. <<https://journal.fi/finjehew/article/view/69178>>. Luettu 6.10.2019.

Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. Verkkodokumentti. <<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>>. Luettu 14.8.2019.

Ilmarinen, Vesa 2015. Digitalisaatio: yritysjohtajan käsikirja. Verkkodokumentti. <[https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/IACBGXCTEB#/kohta:4\(\(20\)DIGITALISAATIO\(\(20\)KOLME\(\(20\)MURROSTA\(\(20\)piste:b627](https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/IACBGXCTEB#/kohta:4((20)DIGITALISAATIO((20)KOLME((20)MURROSTA((20)piste:b627)>. Luettu 14.9.2019.

Ilomäki – Kantosalo – Lakkala 2011. What is digital competence? In linked portal. Brussels: European Schoolnet. ResearchGate. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/266852332_What_is_digital_competence_In_Linked_portal_Brussels_European_Schoolnet_httplinkedunorgwebguestin-depth3>. Luettu 14.9.2019.

Itkonen, Juha 2015. Kiihdyttääkö digitalisaatio talouskasvua. Euro ja Talous. Suomen Pankki. Verkkodokumentti. <<https://www.eurojatalous.fi/fi/blogit/2015-2/kiihdyttaako-digitalisaatio-talouskasvua/>>. Luettu 11.10.2019.

Juujärvi, Soile – Myyry, Liisa – Pesso, Kaija 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Kane, Bridget – Moll, Jonas 2018. Effects of the digital transformation: Qualitative Study on the Disturbances and Limitations of Using Video Visits in Outpatient Care.

Jourar of medical internet research 20 (6). 221. Verkkodokumentti.
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29950290>>. Luettu 22.8.2019.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä.
Helsinki: WSOY.

Kayyali, Reem – Nabhani-Gebara, Shereen – Odeh, Bassel – Philip, Nada 2014.
Implementing a telehealth seice: nurses' perceptions and experiences. British journal of
nursing 23 (21). Verkkodokumentti.
<[https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2014.23.21.1133?rfr_dat=cr
_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-
2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=bjon](https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2014.23.21.1133?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=bjon)>. Luettu 11.10.2019.

Koivunen, Marita – Saranto, Kaija 2017. Nursing professionals' experiences of the
facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of
qualitative studies. Scandinavian journal of caring sciences 32 (1). 24–44.
Verkkodokumentti. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12445>>. Luettu
5.10.2019.

Laivuori, Tove – Ilanne-Parikka, Pirjo 2018. Digiajan diabetesvastaanotto. Duodecim
134 (22). Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14610>>. Luettu
13.8.2019.

Metsäniemi, Päivi 2018. Digitalisaatio avaa ikkunan potilaan arkeen. Sic! Lääketietoa
Fimeasta 8 (3). 15–17. Verkkodokumentti.
<[https://www.terveysportti.fi/terveysportti/dlr_laake.koti?p_hakuehto=et%C3%A4vastaa
notto&p_valmiste_id=sic00481&p_laakeryhma=](https://www.terveysportti.fi/terveysportti/dlr_laake.koti?p_hakuehto=et%C3%A4vastaa%20notto&p_valmiste_id=sic00481&p_laakeryhma=)>. Luettu 13.8.2019.

Muukkonen, Petteri 2010. Tieteen etiikan keskeiset ongelmat ja tutkimuseettiset
periaatteet Suomessa. Tieteessä tapahtuu 28 (2). Verkkodokumentti.
<<https://journal.fi/tt/article/view/2680>>. Luettu 14.8.2019.

Opiskele sairaanhoitajaksi. Sairaanhoitajat 2014. Verkkodokumentti.
<<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/opiskele-sairaanhoitajaksi/>>. Luettu 14.8.2019.

Opiskelu sairaanhoitajaksi. Sairaanhoitajat 2014. Verkkodokumentti.
<<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>>. Luettu 14.8.2019.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.
Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Seppänen, Anu 2016. Virtuaaliklinikka muuttaa sairaalatyötä. Lääkärilehti. 16 (71).
1118–1121. Verkkodokumentti.
<[https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/virtuaaliklinikka-muuttaa-
sairaalatyota/](https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/virtuaaliklinikka-muuttaa-sairaalatyota/)>. Luettu 17.8.2019.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Potilaille annettavat terveydenhuollon
etäpalvelut. Verkkodokumentti. Päivitetty 18.10.2019.

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut>. Luettu 17.8.2019.

Uusi linjaus: Terveystenhuollon etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanottokäynteihin. Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. STM. 178. Verkkodokumentti. <https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-linjaus-terveydenhuollon-etapalvelut-rinnastetaan-perinteisiin-vastaanottokaynteihin>. Luettu 17.8.2019.

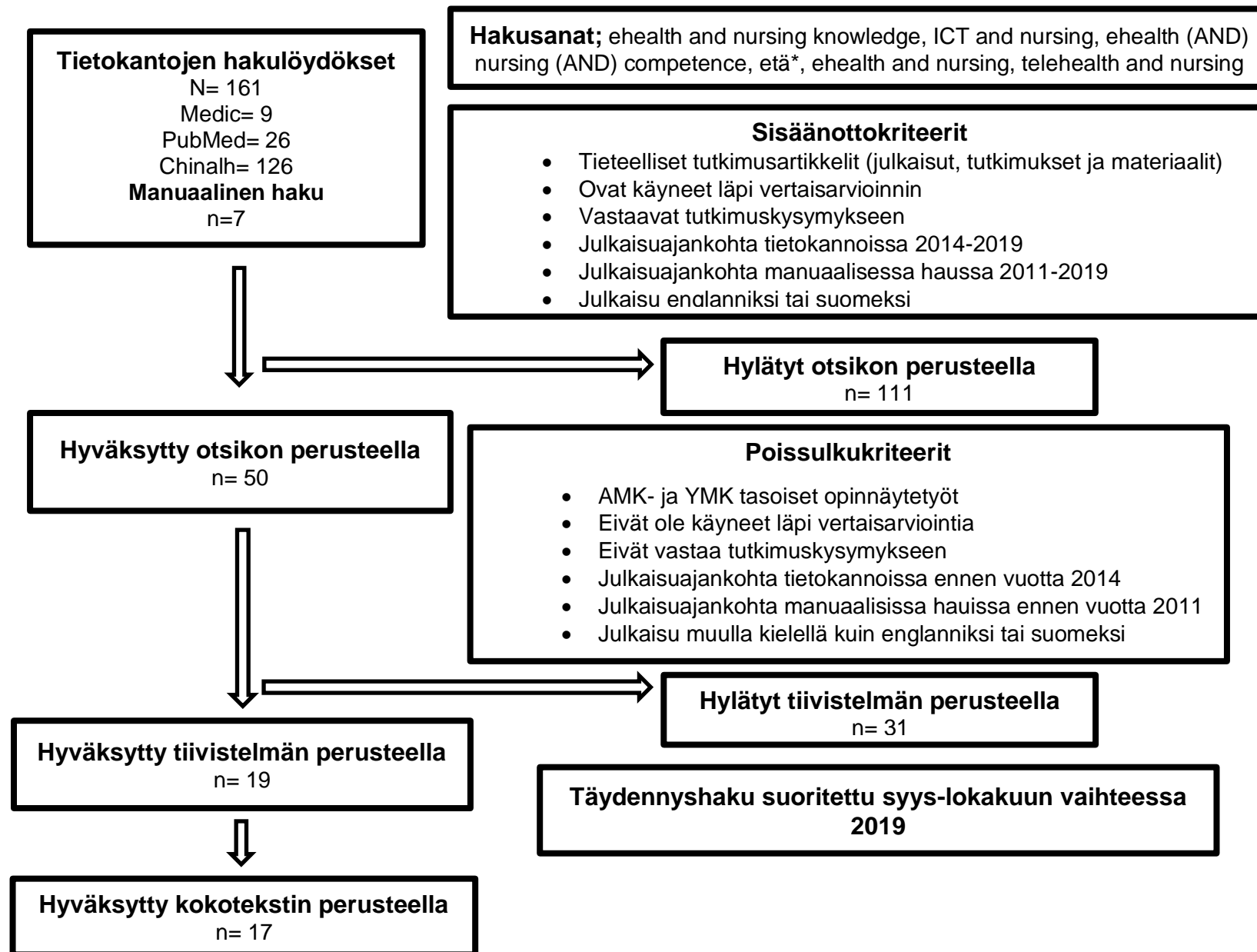
Tolonen, Johanna – Värri, Alpo 2017. Survey of health informatics education in Finland in 2017. Finjehew 9 (2–3). 217–231. Verkkodokumentti. <<https://journal.fi/finjehew/article/view/60999>>. Luettu 11.10.2019.

Työsin psykiatrialle etävastaanottoja ensi vuonna. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. 2018. Verkkodokumentti. Päivitetty 10.10.2019. <<http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sivut/Työsin-psykiatrialle-etavastaanottoja-ensi-vuonna.aspx>>. Luettu 14.8.2019.

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Hakusana	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Tekstin perusteella valitut
MEDLINE PubMed:n kautta 2014-2019				
ehealth and nursing knowledge	16	4	2	2
ICT and nursing	8	4	2	2
ehealth (AND) nursing (AND) competence	2	1	0	0
MEDIC 2014-2019				
etä*	9	2	2	2
CHINALH 2014-2019				
ehealth and nursing	74	20	4	4 (Toistuvia osumia PubMed)
telehealth and nursing	52	19	2	0 (Toistuvia osumia PubMed)
Manuaalihaku				
				7

Liite 2. Aineistohakujen prosessi tietokannoista



Liite 3. Valitut tutkimukset

Nro, nimi, tekijä, vuosi, maa ja julkaisu	Tarkoitus Tavoite Tutkimuskysymykset	Menetelmät	Tulokset suhteessa tutkimuskysymykseen	Osaamisen komponentteja
T1 Launching a video consultation service for child psychiatry in Pohjois-Savo region: options and experiences of the trained target groups Bykachev, Karppi, Turunen 2018 Suomi Finnish Journal of Health and eWelfare (Finjehew)	Tutkimus on osa eCAP -hanketta ja sen tavoitteena oli kuvata kohderyhmien mielipiteitä ja kokemuksia tarjotusta koulutuksesta ja itse etäterveyspalvelusta. Tavoitteena oli myös tutkia syitä kyseisen palvelun harvinaiselle käytölle. Kansainvälinen lasten ja nuorten psykiatrian etäterveyspalvelu -hanke (eCAP) tavoitteena oli kehittää uusia ratkaisuja lasten ja nuorten mielenterveydenhuoltoon syrjemmällä asuville yhteisöille.	Kyselytutkimus. Itse kysely koottiin projektin jäsenten toimesta. Kyselyt lähetettiin sähköisesti 219 henkilölle, joista 89 saatiin vastaus. Vastaukset tulivat 18:sta kunnasta. Vastaajat työskentelivät lastenklinoilla, kouluterveydenhuollossa, hyvinvointialalla ja perheneuvontaklinoilla. Suurin henkilöstöryhmä koostui hoitotyönammattilaisista, psykologeista ja sosiaalityöntekijöistä.	Tieto- ja viestintätekniikan sekä tietotekniikan osaamisessa koettiin haasteita. Konsultaatiot eivät toteutuneet palvelun kautta, koulutuksesta huolimatta.	Tieto- ja viestintätekniikka (TVT) ja tietotekniikkataidot (IT)
T2 Skenaario-työskentelyllä tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluista ja osaamistarpeista Jauhiainen, Sihvo, Jääskeläinen, Hämäläinen 2017	Tavoitteena oli tuottaa tietoa sekä hahmotella tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja digitalisaation näkökulmasta sekä kuvata, minkälaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. Tämän lisäksi tavoitteena oli sitouttaa ja innostaa osallistujia sosiaali- ja terveyspalvelujen	Laadullinen tulevaisuustutkimus. Menetelmänä toimi skenaariotyöskentely tulevaisuuspajoissa. Osallistujia oli yhteensä 73 henkilöä ja he kaikki työskentelivät yksityisellä tai julkisella sektorilla sosiaali- ja terveydenhuollossa.	Tulevaisuudessa tarvittava osaaminen jaoteltiin neljään yläkategoriaan ja kymmeneen alakategoriaan. Yläkategorioihin muodostuivat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perusosaaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon	IT-taidot, klininen asiantuntijuus, TVT-taidot, vuorovaikutus- ja kommunikointitaidot eettisyys, moniammatillinen yhteistyökyky, ohjaustaidot ja oma asenne

Suomi Finnish Journal of eHealth and eWelfare (Finjehew)	moniammatilliseen kehittämistyöhön innovointiin. ja		erikoisosaaminen, teknologian osaaminen, sosiaali ja- terveysalan ammattilaisten yhteisosaaminen sekä teknologian ammattilaisten perusosaaminen. Alakategorioihin luokiteltiin kymmenen osa-aluetta, jotka olivat: teknologinen osaaminen, tiedonhallintaosaaminen, asiakaslähtöinen palveluosaaminen, vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaaminen, ohjausosaaminen, myönteinen asenne uuden oppimiseen ja kehittämiseen, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen, tietojärjestelmien ja ohjelmistojen kehittämisosaaminen, monialainen yhteistyöosaaminen, tietojärjestelmien ja ohjelmistojen kehittämisosaaminen.	
T3 Impact of information and communication technologies on nursing care: results of an	Tarkoituksena oli kehittää laaja kuva hoitotyön ulottuvuuksista sekä indikaattoreista, joihin tieto- ja viestintätekniikan (ICT) käytöllä voisi olla vaikutuksia.	Laaja katsaustutkimus, jossa oli käytetty määrällisiä, laadullisia ja monimenetelmän omaavia katsauksia. Kohderyhminä	Tieto- ja viestintätekniikan (ICT) käyttö vaikutti hoitotyössä sairaanhoitajien osaamistaitoihin, potilaan ja hoitajan väliseen	TVT-taidot, IT-taidot, kliininen asiantuntijuus, arviointi-, ohjaus- ja vuorovaikutustaidot

<p>overview of systematic reviews</p> <p>Côte, Dubois, Gagnon, Hudson, Payne-Gagnon, Rouleau 2017 Kanada Journal of Medical Internet Research (JMIR)</p>	<p>Tarkoituksena oli myös arvioida etäterveyspalvelun osa-alueiden vaikutuksia hoitotyöhön.</p>	<p>olivat sairaanhoitajat, hoitotyönopiskelijat ja potilaat, jotka saivat hoitoa tieto- ja viestintätekniikan välityksellä sairaanhoitajilta.</p>	<p>hoitosuhteeseen, vuorovaikutustilanteisiin, kommunikointiin, potilaiden ja heidän omaistensa ohjaukseen, hoidon koordinointiin sekä potilaan hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Vaikutuksia todettiin myös ammattilaisten välisessä yhteistyössä, sairaanhoitajien autonomiassa, tiedon päivittämisessä ja sen saatavuudessa sekä dokumentoinnissa ja sen toteutumisen laadussa.</p>	
<p>T4 Telehealth and ehealth in nurse practitioner training: current perspectives</p> <p>Fowler, Haney, Kott, Poston, Rutledge, Schweickert 2017 Yhdysvallat Dove Medical Press (Dovepress)</p>	<p>Artikkelin tavoitteena tuoda esille yleiskuva niin aihepiireistä kuin tekniikoista, joita on hyödynnetty sairaanhoitajien sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden etäterveydenhuollon koulutuksen toteuttamisessa.</p>	<p>Systemaattinen katsaustutkimus, joka sisälsi 80 vertaisarvioinnin läpikäynyttä artikkelia. Multimodaalinen lähestymistapa katsaukseen perustuen.</p>	<p>Jotta etäterveyspalveluja kyettäisiin hyödyntämään terveydenhuollossa, tulisi sairaanhoitajien ja -opiskelijoiden saada koulutusta useilla osa-alueilla. Näitä osa-alueita ovat esimerkiksi ammatillinen yhteistyö, hoitosuhteiden luominen potilaiden kanssa, viestintä- ja vuorovaikutustaitojen osaaminen sekä eettisyys, kuten tietoturvan hallitseminen ja potilaan yksityisyyden kunnioittaminen.</p>	<p>Eettisyysosaaminen, vuorovaikutustaidot, moniammatillinen yhteistyökyky ja IT-taidot</p>

			Kokonaisvaltaisesti kyky yhdistää käytännön osaaminen etäterveyspalveluihin sopivaksi toimintamalliksi.	
T5 Survey of health informatics education in Finland 2017 Tolonen, Värri 2017 Suomi Finnish Journal of eHealth and eWelfare (Finjehew)	Tavoitteena oli selvittää, kuinka informaatioteknologiaa opetetaan terveydenhuollon opiskelijoille vuonna 2017 Suomessa. Tavoitteena oli saada myös kuvaus siitä, kuinka terveydenhuollon ammattilaiset kokevat tietoteknisen opetuksen ja millaisia asenteita heillä on sitä kohtaan.	Kaksiosainen katsaustutkimus, joka sisälsi teemahaastattelut. Kirjallisuuskatsaus osuus suoritettiin viiden yliopiston, yhdeksän ammattikorkeakoulu, kolmen ammattikoulun sekä muutaman täydennyskoulutuksen järjestämänä. Haastatteluihin osallistui naispuolisia hoitotyön ammattilaisia yhteensä 24. Teemahaastattelut suoritettiin puhelimitse.	Hoitotyön ammattilaiset tarvitsevat tietoteknistä koulutusta, yksilölliset tarpeet huomioiden. Henkilöiden it-koulutuksen tarve voitaisiin todentaa kokeilla. Jotkin koulutukset sisälsivät etäterveyspalvelun (ehealth). Kuitenkin tämä osa-alue oli sisällytetty muiden kurssien sisältöön. Lääketieteellisen tekniikan opettaminen jäi taas selkeästi vähemmälle.	IT-taidot, TVT-taidot ja digitalisaatio-osaaminen
T6 Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies Koivunen, Saranto 2017 Suomi	Tutkimuksen tavoitteena oli yhdistää saatavilla olevat, parhaat tutkimustulokset hoitotyön ammattilaisten kokemuksista ehealth (etätarveyspalvelujen) edistävistä sekä estävistä tekijöistä hoitotyössä.	Systemaattinen katsaus laadullisista tutkimuksista. Edistävät ja estävät tekijät jaoteltiin viiteen pääluokkaan, jotka olivat liitoksissa sairaanhoitajien taitoihin ja asenteisiin, työhön ja toimintaan, organisaation vaikuttaviin tekijöihin, potilaisiin sekä teknologiaan.	Suurimmat tulokset edistävissä sekä estävissä tekijöissä ilmeni sairaanhoitajien työn ja toiminnan luokissa. Sairaanhoitajien taidot, osaaminen ja asenne ovat estäviä tekijöitä etäterveyden toteutumisen kannalta. Tulosten mukaan hoitohenkilökunta tarvitsee tukea ja koulutusta etäterveyspalvelujen	IT-taidot, TVT-taidot ja eettisyysosaaminen

Scandinavian Journal of Caring Sciences			käytöstä. Sairaanhoitajien tulisi huomioida myös potilaiden rooli etäterveyspalveluissa.	
T7 The role of ICT in nursing practice: and integrative literature review of the Swedish context Axelsson, Fagerström, Nilsson, Tuveßon 2016 Ruotsi Scandinavian Journal of Caring Sciences	Tarkoituksena oli tarkastella ja syntetisoida saatavilla olevia katsauksia tieto- ja viestintätekniikan (ICT) roolista hoitotyössä.	Aiempien, erilaisten menetelmien omaavien tutkimusten yhdistämiseksi tehtiin integroiva kirjallisuuskatsaus. Hakuprosessissa hyödynnettiin kolmea tietokantaa. Lopullisena tuloksena mukaan valikoitui 20 artikkelia, jotka täyttivät asetettujen kriteerien vaatimukset.	Tieto- ja viestintätekniikan (ICT) käyttöönotto on monimutkainen prosessi, jolla on vaikutusta sairaanhoitajien vuorovaikutukseen ja kommunikointiin potilaiden kanssa, potilaan ja hoitajan välisen hoitosuhteeseen, sairaanhoitajan ammatilliseen identiteettiin sekä sen kehitykseen.	TVT-taidot, IT-taidot, kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot sekä kliininen asiantuntijuus
T8 eHealth technology competencies for health professionals working in home care to support older adults to age in place: outcomes of two-day collaborative workshop Barakat, Woolrych, Sixsmith, Kearns, Kort 2013 Kanada British Journal of Community Nursing (BJCN)	Tavoitteena oli keskustella kotihoidossa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten osaamisesta ja pätevyydestä liittyen etäterveydenhuollon (ehealth) teknologiaan, etänä tapahtuvaan hoitoon, tietotekniikka-avusteiseen asumiseen (AAL), teleterveyteen sekä kaatumisen havaitsemisjärjestelmiin.	Laadullinen työpajatyöskentely-tutkimus. Kahden päivän mittainen yhteistyöpaja toteutui yhteistyössä useiden eri alojen tutkijoiden kanssa. Määritetty tutkimuskysymys, joka ohjasi yhteistyöpajaa. Keskusteluista koottiin muistiinpanoja, jotka analysoitiin temaattisesti.	Osaamisvaatimuksina nähtiin perustason tieto- ja viestintätekniikkataidot, kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot, potilasohjaustaidot ja potilaan tukemisetaidot hoitotyössä sekä tieto- ja viestintätekniikan osa-alueella. Näiden lisäksi osaamisvaatimukseen sisältyi asiantuntijuus kliinisissä taidoissa, tuntemus lakisäännöksistä koskien potilaan oikeuksia yksityissuojasta, tietoturvan toteutumisesta sekä vaitiolovelvollisuudesta.	TVT-taidot, kliininen asiantuntijuus, digitalisaatio-osaaminen, kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot, eettisyysosaaminen

<p>T9 Experience of nurses with using eHealth in Gilgit-Baltistan, Pakistan; a qualitative study in primary and secondary healthcare</p> <p>Gulzar, Khoja, Sajwani 2013 Pakistan BMC Nursing</p>	<p>Tavoitteena oli tutkia Gilgit-Baltistanin, Pakistanin terveyskeskuksissa työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia etäterveydenpalvelusta (ehealth), sen käytöstä ja vaikutuksista heidän työelämäänsä.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka sisälsi perusteelliset haastattelut. Haastatteluissa hyödynnettiin puolistrukturoitua haastatteluopasta ja ne suoritettiin puhelimitse. Haastattelujen aikana tehtiin muistiinpanoja, jotka toimivat tukea antavana työvälineenä haastatteluiden nauhoituksille. Osallistujien kokonaismäärä oli yhdeksän henkilöä. Analysointi menetelmänä sisällönanalyysi.</p>	<p>Sairaanhoitajat kokivat etäterveyspalveluiden käytön haasteina yhteyden ylläpidon, tietotekniset ongelmat ja koulutuksen puuttumisen.</p>	<p>IT-taidot, TVT-taidot ja arviointitaidot</p>
<p>T10 A randomized controlled study about the use of ehealth in the home health care of premature infants</p> <p>Gund, Sjoqvist, Wigert, Hentz, Lindecrantz, Bry 2013 Ruotsi BMC Medical Informatics and Decision Making</p>	<p>Tavoitteena oli tutkia, parantaako videoyhteyksien tai web-sovellusten hyödyntäminen sairaalasta kotiutuneiden keskoslasten vanhempien tyytyväisyyttä hoitaa lasta kotoa käsin. Lisäksi tavoitteena oli tutkia vähentäisikö videoyhteyksien ja web-sovellusten hyödyntäminen kotiutuneiden keskoslasten hoidossa hoitoalanammattilaisten kotikäyntien tarvetta.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Osallistujia yhteensä 34 perhettä, joilla oli keskoslapsi. Perheet jaettiin kolmeksi kotihoito ryhmäksi. Ennen keskoslapsen kotiutumista: 13 perhettä perinteiseen kotihoitoon, 12 perhettä sähköiseen kotihoitoon ja yhdeksän perhettä videovälitteiseen kotihoitoon. Perheet ja itse hoitohenkilökunta vastasivat kyselyihin tieto- ja viestintätekniikan hyödyistä. Tämän lisäksi suoritettiin puolistrukturoidut haastattelut 16 perheelle.</p>	<p>Sairaanhoitajien keskuudessa oli eriävää mieltä web-sovellusten käytössä sekä videovälitteisen Skypen käytössä. Menetelmät koettiin niin helppikäyttöiseksi kuin ei niin helppikäyttöiseksi. Äänen ja kuvanlaatu koettiin hyväksi hoitotilanteiden sekä ohjaustilanteiden aikana.</p>	<p>Ohjaustaidot, kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot, TVT-taidot, kliininen asiantuntijuus, digitalisaatio-osaaminen</p>

<p>T11 Entering a world of uncertainly: community nurses engagement with information and communication technology</p> <p>Courtney, Cummings, Cameron-Tucker, Turner, Robinson, Walters, Wood-Baker 2012 Australia Comuters, informatics, Nursing (CIN)</p>	<p>Tavoitteena oli tarkastella sairaanhoitajien sitoutumista tieto- ja viestintäteknologiaan. Tutkimus oli osa suurempaa hanketta, joka tutki itsehoidollisen tuen välittämistä kroonista keuhkohtaumatautia sairastaville potilaille.</p>	<p>Osallistuva tutkimus, puolistrukturoidut haastattelut, joissa kohderyhmänä olivat perusterveydenhuollon ammattilaiset.</p>	<p>Tuloksissa ilmeni kolme osa-aluetta, jotka vaikuttivat sairaanhoitajien tieto- ja viestintäteknologian hyväksymiseen ja hyödyntämiseen käytännössä. Kyseisiä osa-alueita olivat valmiuksien kehittäminen, varmuus ja luottamus teknologiaan sekä osaamisen kehittäminen. Sairaanhoitajat kohtasivat yksilöllisiä ja käytännönhaasteita yhdistäessä uusia menetelmiä käytäntöön sekä käyttäessään suositeltua osallistamisen toimintamallia asioiden omaksumisessa.</p>	<p>IT-taidot, digitalisaatio-osaaminen ja TVT-taidot.</p>
<p>T12 Implementing a telehealth service: nurses perceptions and experiences</p> <p>Kayyali R, Nabhani-Gebara S, Odeh B, Philip N 2014 Englanti British Journal of Nursing (BJN)</p>	<p>Tavoitteena oli saada selville sairaanhoitajien näkemyksiä eteläisen Lontoon perusterveydenhuolto järjestön (PCT) tarjoamasta etäterveyspalvelusta. Perusterveydenhuollon järjestö eteläisessä Lontoossa on tarjonnut viimeisen 22 kuukauden ajan etäterveydenhoitopalveluja kroonista keuhkohtaumatautia sekä</p>	<p>Laadullinen, kuvailevatutkimus, joka sisälsi puolistrukturoidut haastattelut. Haastattelut suoritettiin sähköpostitse ja niihin osallistui seitsemän sairaanhoitajaa, jotka käyttivät etäterveyspalveluja 15 kuukauden ajan.</p>	<p>Sairaanhoitajat kuvasivat heidän kokemuksensa etäterveyspalveluista positiiviseksi. Haasteina etäterveyspalveluissa sairaanhoitajat kokivat työpaikan tuen puutteen, potilaiden valinnan palvelun käyttäjäksi, sekä tietoteknisentuen saatavuuden.</p>	<p>IT-taidot, kliininen asiantuntijuus ja arviointitaidot</p>

	sydämen vajaatoimintaa sairastaville potilaille.			
T13 Enhancing communication skills for telehealth: development and implementaton of a Teach-back intervention for a national maternal and child health helpline in Australia Biggs, Duncan, J.Maccaffery, Morony, Nutbeam, Weir 2018 Australia BMC Health Services Research	Teach-back on luokiteltu parhaaksi viestintätekniikaksi, jota ei kuitenkaan ole aiemmin arvioitu etäterveydenhuollon käyttäjien näkökulmasta. Tavoitteena oli hyödyntää Teach-Back viestintätekniikkaa kansallisessa äitiys- ja lastenterveydenhuollon puhelinneuvonnassa sekä kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia Teach-Back viestintätekniikan käytön opettelemisesta.	Toiminnallinen työpajatyöskentelytutkimus kohderyhmittäin, jonka lisäksi suoritettiin haastatteluita. Työpaja oli kestoltaan kaksi tuntia, jonka lisäksi suoritettiin haastatteluita puhelimitse. Haastatteluiden kesto oli 15-20 minuuttia aina henkilöä kohden. Kohderyhmä koostui sairaanhoitajista sekä heidän esimiehistään.	Tietoviestintätekniikan (Teach-Back) koettiin olevan hyödyksi puhelinneuvonnassa. Se antoi työntekijöille varmuutta potilasohjaustilanteissa, joissa hoitaja ei ollut aiemmin ollut täysin varma, oliko potilas sisäistänyt annetun ohjaustilanteen sisällön.	Ohjaustaidot, IT-taidot, itsearviointitaidot ja itsensä kehittämisetaidot
T14 Perceptions of primary care staff on a regional data quality intervention in Australian general practice: a qualitative study Gosh, McCarthy, Halcomb 2016 Australia BMC Family Practise	Tavoitteena oli selvittää hoitohenkilökunnan käsityksiä sekä kokemuksia koskien sähköisten potilastietojen ylläpitämistä sekä parantamista perusterveydenhuollon tietokannoissa, joita käytetään New South Walesin (NSW) alueella.	Kyseessä oli laadullinen fokusryhmätutkimus. Temaattinen analysointi. Fokusryhmät toteutuivat yleislääkäreiden, sairaanhoitajien ja hallinnollisen henkilöstön kanssa 17 toimipisteessä Australiassa sijaitsevassa New South Walesin valtion Illawarra-Shoalhaven alueella. Kokonaisuudessaan 25 vastaajista, sisältäen 12 yleislääkärinä ja 13 hoitajaa osallistuivat kuuteen	Osaamisen osa-alueiksi nähtiin resurssien hallinta, tietotekniset taidot sekä opittujen asioiden sisäistäminen. Hoitohenkilökunnan tietotekninen osaaminen, sekä hyvin suunniteltu koulutus olivat edistäviä tekijöitä digitaalisten laitteiden käyttöönottamisessa. Myös henkilön iällä nähtiin olevan niin estävää kuin edistävääkin vaikutusta	IT-taidot ja TVT-taidot

		fokusryhmään. Fokusryhmän tapahtuma nauhoitettiin sekä kirjoitettiin puhtaaksi sanantarkasti.	tietoteknisessä osaamisessa, sekä sen oppimisessa.	
T15 Nurses' and community support workers' experience of telehealth: a longitudinal case study Clarke, Sharma 2014 Englanti BMC Health Services Research	Tavoitteena oli selvittää, koetaanko etäterveyspalvelun käyttöönotto terveydenhuollossa häiritsevä tekijänä ja miten se koetaan häiritsevä tekijänä. Tämän lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli rekrytoida vähintään 250 potilasta, joille etäterveydenhuolto kohdennettaisiin.	Laadullinen pitkittäistutkimus, jossa suoritettiin ryhmäkeskusteluja ennen teleterveyspalvelun käyttöönottamista. Tutkimuksessa hyödynnettiin myös osittain strukturoituja haastatteluita etäterveyspalvelun käyttöönoton jälkeen. Osallistujat tutkimuksessa olivat sydämen vajaatoimintaa sekä kroonisia keuhkosairauksia hoitavia sairaanhoitajia. Analyysimenetelmänä fenomenologinen analyysi.	Etäterveyspalvelut vaikuttavat hoitohenkilökunnan näkökulmasta vuorovaikutukseen potilaiden kanssa sekä tiedolliseen ja taidolliseen osaamiseen. Tämän lisäksi hoitohenkilökunta koki etäterveyspalvelun heikentävän kliinistä asiantuntemusta.	Kliininen asiantuntijuus, sairaanhoitajan perusosaaminen, vuorovaikutustaidot ja digitalisaatio-osaaminen.
T16 Competencies required for nursing telehealth activities: A delphi-study Van Houweling, Moerman, Ettema, Kort, Ten Cate 2016 Hollanti Nurse Education Today	Tutkimuksen tavoitteena oli saada asiantuntijaryhmän lausunto aikaisemmin suoritettujen tutkimusten sekä olemassa olevan kirjallisuuden tuloksista.	Nelikierröksinen Delfoi-tutkimus, joka sisälsi asiantuntijaryhmän keskustelun. Tutkimukseen osallistui 51 asiantuntijaa, mukaan lukien sairaanhoitajat, muu hoitohenkilökunta, teknikot sekä asiakkaat, jotka tiedostivat, mitä teleterveyspalvelu on. Osallistujat valitsivat komponentteja luettelosta,	Yhteisymmärrys saavutettiin 14 osaamisalueen (NT-EPAs) tärkeydestä, jotka edellyttivät yhtä tai useampaa seuraavista komponenteista; ohjaus- ja valmennustaidot, taito yhdistää kliininen osaaminen teleterveyspalveluun, eettinen tietoisuus, kommunikointitaidot, kliininen tietämys ja	Kliininen asiantuntijuus, sairaanhoitajan perusosaaminen, kommunikointitaidot, vuorovaikutustaidot, ohjaustaidot, eettisyysosaaminen ja digitalisaatio-osaaminen.

		jossa oli kokonaisuudessaan 52 kappaletta osaamiseen liittyvää komponenttia.	tuntemus sekä tukea antava ja kannusta asenne.	
T17 The transferability of information and communication technology skills from university to the workplace: A qualitative descriptive study Bembridge, Levett-Jones, Jeong 2011 Australia Nurse Education Today	Tavoitteena oli tutkia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien näkökulmia opintojen aikana opittujen tieto- ja viestintätekniikkataitojen (ICT) hyödyntämisestä käytännötyössä. Tutkimuksessa haluttiin selvittää ovatko ne merkityksellisiä työelämässä ja ovatko kyseiset opitut taidot siirrettävissä työelämään.	Laadullinen, kuvaileva tutkimus, johon sisältyi puolistrukturoidut haastattelut. Haastattelut suunnattiin vasta valmistuneille sairaanhoitajille, jotka työskentelivät terveyskeskuksissa. Saatu tieto käsiteltiin temaattista analyysiä käyttäen.	Tieto- ja viestintätekniikan taidollisen ja tiedollisen osaamisen katsottiin olevan avainasemassa opittujen taitojen siirtämisessä käytännötyöhön.	TVT-taidot.

Liite 4. Analyysin viitekehys

Mitä osaamista polikliininen etävastaanottotoiminta vaatii sairaanhoitajalta?				
Suomennettu suoralainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tiedonhallintaosaaminen sisältää asiakkailta kerättävän tiedon tulkinnan ja hyödyntämisen sekä palveluprosessin kokonaisuuden hallinnan ja taidollisen osaamisen kuvata palveluprosessin toimintaa (T2)	Kokonaisvaltainen tiedonhallinta	Tieto- viestintätekniikka ja	TVT-aidot	Digitalisaatio osaaminen
Asiakaslähtöistä palveluosaamista kuvaavia osaamisvaatimuksia ovat tietoisuus sähköistetyistä palveluista ja työkaluista sekä sähköistettyjen palveluiden käytön hyödyntäminen käytännössä (T2)	Tietämys ja taito sähköisten palveluiden käytössä sekä niiden hyödyntämisessä	Tieto- viestintätekniikka ja		
Tieto- ja viestintätekniologialla oli vaikutusta ajanhallintaan sekä potilaan hoitoon ja dokumentointiin käytettyyn aikaan (T3)	Tieto- viestintätekniologian vaikutukset aikaan ja hoitoon	Tieto- viestintätekniikka ja		

Tieto- ja viestintäteknologialla oli vaikutusta sairaanhoitajien toimintaympäristöön. Vaikutus näkyi tiedon päivittämisessä ja sen hyödyntämisessä sekä tiedon laadussa ja sen saatavuudessa (T3)	Tieto- ja viestintäteknologian vaikutus sairaanhoitajien toimintaympäristöön	Tieto- ja viestintäteknikka	TVT-taidot	
Multimodaalisen lähestymistavan hyödyntäminen koulutuksessa antoi opiskelijoille mahdollisuuden kehittää paremmin teknologian tieto- ja taito-osaamista, joiden omaksumista tarvitaan etäterveyden hyödyntämisessä ja käyttöönottamisessa terveydenhuollossa (T4)	Tieto ja taito osaamisen hyödyntäminen etäterveyspalvelussa	Tieto- ja viestintäteknikka		
Työpaikkojen tulisi huolehtia siitä, että hoitohenkilökunta saa tarpeeksi koulutusta sekä tukea etäterveyspalvelujen käytössä. Sairaanhoitajien taidot, osaaminen ja asenne ovat estäviä tekijöitä etäterveyden toteutumisen kannalta (T6)	Tarve tieto- ja viestintäteknologian koulutukselle	Tieto- ja viestintäteknikka		
Hoitoalanammattilaisella on tietämystä etäterveysteknologian perusteista. Hän omaa perustaidot tekniikan ja laitteiston käytössä, kuten internettiin pääsemisessä sekä tietokoneen tai	Tieto- ja viestintäteknikan taidot sekä pätevyys käytön ohjeistuksesta muille käyttäjille	Tieto- ja viestintäteknikka	TVT-taidot	

<p>mobiililaitteen käytössä. Hoitoalanammattilainen on kykenevä hyödyntämään laitteistoa, jota käytetään asiakkaan tietojen keräämiseen, tallentamiseen ja esilletuomiseen. Hän tuntee myös etäterveysteknologian hyödyt ja osaa esitellä ne tarvittaessa muille käyttäjille (T8)</p>				
<p>Kolme osa-aluetta vaikuttivat sairaanhoitajien tieto- ja viestintätekniikan hyväksymiseen ja hyödyntämiseen käytännössä. Osa-alueita olivat valmiuksien kehittäminen, varmuus ja luottamus teknologiaan sekä oman osaamisen kehittäminen (T11)</p>	<p>Tieto- ja viestintätekniikan tuntemus ja osaaminen</p>	<p>Tieto- ja viestintätekniikka</p>		
<p>Tieto- ja viestintätekniikka osaamisen soveltamiseen vaikuttaa henkilön oma osaaminen, työpaikan asennoituminen sekä koulutustekijät. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat toivat esille kolme avainominaisuutta, jotka helpottivat opintojen aikana opittujen taitojen siirtämistä käytäntöön; tieto- ja viestintätekniikan taidot, tiedollinen osaaminen sekä luottamus omaan osaamiseen (T17)</p>	<p>Koulutuksen tarve tieto- ja viestintätekniikassa</p>	<p>Tieto- ja viestintätekniikka</p>	<p>TVT-aidot</p>	

Haasteina koettiin tietotekniikan osaamiseen liittyvät aihealueet, kuten äänen ja kuvan asennukseen liittyvät tekijät (T1)	Haasteena tietotekniikkaosaaminen	Tietotekniikka	IT-taidot	
Teknologisen osaamisen osaamisvaatimuksina nähtiin teknologian perusvalmiuksien osaamisen sekä tietoturva- ja verkkoteknologiaosaamisen lisäksi media- ja digitaalinen osaaminen. Myös eri ohjelmien kokonaisvaltainen hallinta sekä niiden kattava käyttö nähtiin osaamisvaatimuksina (T2)	Tietotekniikan perusvalmiudet sekä ohjelmien kokonaisvaltainen tuntemus	Tietotekniikka		
Etäterveyden säädöksiin sisältyvät kameran oikeanlainen asettelu ja toimistolla tai klinikalla aiheutuvan ylimääräisen melun poissulkeminen (T4)	Säädösten mukainen yhteys palvelussa	Tietotekniikka		
Tulosten perusteella hoitotyön ammattilaiset tarvitsevat tietoteknistä koulutusta yksilölliset tarpeet huomioiden (T5)	Tarve tietotekniikan koulutukselle	Tietotekniikka		
Sairaanhoitajat toivat esille haasteita, joita he havaitsivat etäterveyspalvelun käytön yhteydessä. Haasteina koettiin tekniset ongelmat, yhteyden luominen ja	Sairaanhoitajat tarvitsevat lisää koulutusta	Tietotekniikka		

puute etäterveyspalvelun käytön saaneista hoitoalanammattilaisista (T9)	tietoteknisessä osaamisessa		IT-taidot	
Äänen ja kuvan laatu koettiin hyväksi hoito- ja ohjaustilanteiden aikana (T10)	Toimiva ääni- ja kuvanlaatu	Tietotekniikka		
Haasteina etäterveyspalvelussa koettiin tietotekninentuki sekä työpaikan antaman tuen puute (T12)	Tuen tarve tietotekniselle osaamiselle	Tietotekniikka		
Nuoremmilla työntekijöillä tunnistettiin olevan usein tietoteknisiä taitoja, mutta useilla vanhemmilla työntekijöillä koettiin olevan tarvetta saada lisää koulutusta tällä osa-alueella (T14)	Tietoteknistentaitojen koulutustarve	Tietotekniikka		
Videoneuvotteluissa on tärkeää kyetä kommunikoidaan selkeästi sekä omata taidollinen osaaminen yhteyden parantamiseen, mikäli sille on neuvottelun aikana tarvetta (T16)	Kyky luoda selkeä, toimiva videoneuvotteluyhteys	Tietotekniikka	IT-taidot	

Kasvokkain sekä verkossa tapahtuvissa vuorovaikutustilanteissa vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaamisvaatimuksina korostuivat taidot asiakkaan kohtaamisessa sekä itsensä ilmaisutaidoissa (T2)	Vuorovaikutus- ja verkkoviestintäosaaminen	Kommunikointi ja vuorovaikutus	Vuorovaikutustaidot	Sairaanhoitajan perusosaaminen digitalisaatiossa
Opiskelijoille tulisi opettaa etäterveysyhteyden aikana tapahtuvaa katsekontaktitekniikkaa ja kuinka osoittaa empatiaa potilaalle puheen kautta, kosketuksen sijaan (T4)	Vuorovaikutustaitojen opetus etäterveydenhuollossa	Kommunikointi ja vuorovaikutus		
Hoitoalanammattilainen kykenee selkeään, toimivaan viestintään ammattilaisten ja muiden etäterveyspalvelun käyttäjien kanssa, omaten taidot äänensävyn käytössä, kuuntelutaidoissa sekä osata toimiva molemminpuolinen kommunikointi (T8)	Viestintä- ja vuorovaikutus etäterveydenpalvelussa	Kommunikointi ja vuorovaikutus		
Ohjausosaaminen edellyttää erilaisten ohjausmenetelmien hallintaa (T2)	Ohjausmenetelmien hallinta	Potilasohjaus	Ohjaustaidot	
Tietoviestintätekniikka antoi varmuutta potilasohjaustilanteissa, joissa hoitaja ei ollut aiemmin ollut varma siitä, oliko	Potilasohjaus tietoviestintätekniikalla	Potilasohjaus		

potilas sisäistänyt annetun ohjaustilanteen sisällön (T13)				
Etäterveyspalvelua käyttävän ammattilaisen osaamisvaatimuksena nähtiin ohjaustaidot (T16)	Ohjaaminen etäterveyspalvelussa	Potilasohjaus		
Etäterveyspalvelun perusosaamiseen sisältyivät myönteinen asenne uuden oppimisessa, kehittämisessä sekä elinikäisessä oppimisessa (T2)	Asennoituminen uusien asioiden oppimisessa sekä itsensä kehittämisessä	Asennoituminen	Asenne	
Ammattilaisten välinen yhteistyö ja sen toteuttamisen oppiminen on keskeinen osa terveydenhuollon ammattilaisten koulutusta (T4)	Kyky toimia osana moniammatillista yhteisöä	Moniammatillinen yhteistyö	Työyhteisötaidot	
Etäterveyspalvelu paransi kommunikointia ja koordinointia ammattilaisten välillä (T9)	Kommunikointi ja koordinointi ammattilaisten välillä	Moniammatillinen yhteystyö		
Hoitoalanammattilaisen tulee kyetä diagnosoimaan potilasta tehokkaasti myös etänä. (T8)	Potilaan diagnosointi etänä	Arviointi	Arviointitaidot	

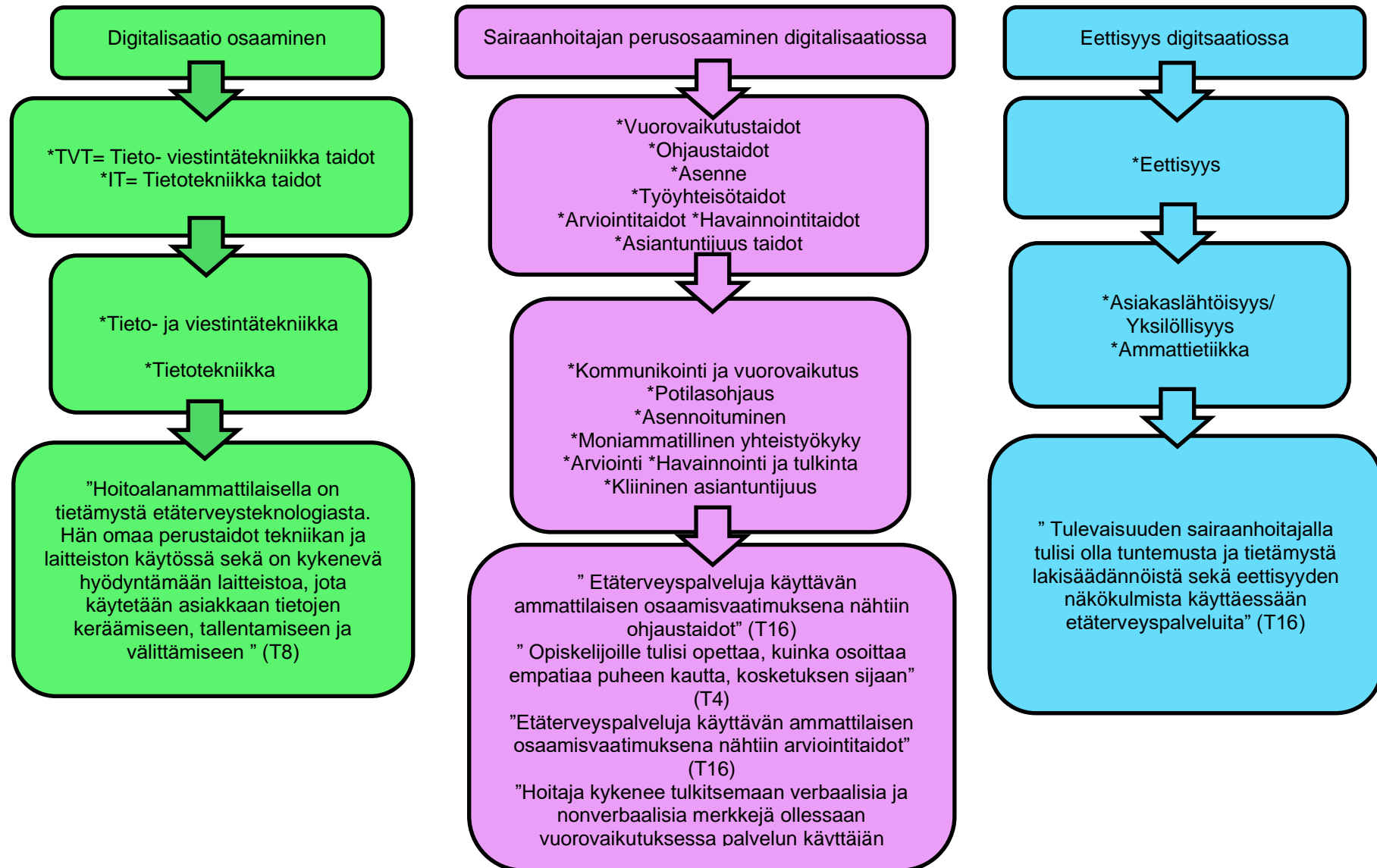
Keskoslapsen hoito koettiin kasvotusten toteutettuna turvallisemmaksi kuin etäterveyspalvelun kautta (T10)	Hoidon tarpeen arvioinnin toteuttaminen etänä	Arviointi		
Hoitohenkilökunta koki haasteena etäterveyspalvelussa potilaiden valitsemisen etäpalvelun käyttäjiksi sekä siihen liittyvät valintakriteerit (T12)	Potilaiden soveltuvuus etäterveyspalveluun sekä sen arviointi	Arviointi		
Etäterveyspalvelua käyttävän ammattilaisen osaamisvaatimuksena nähtiin analysointi- ja arviointitaidot (T16)	Analysointi ja arviointi etäterveyspalvelussa	Arviointi		
Hoitajan tulee kyetä tulkitsemaan verbalisia (sanallisia) ja nonverbaalisia (sanattomia) merkkejä, kuten nyökkäämistä ja ilmeitä ollessaan vuorovaikutuksessa palvelun käyttäjän kanssa (T8)	Havainnointi ja tulkinta	Havainnointi ja tulkinta	Havainnointitaidot	
Käyttäjien näkökulmasta katsottuna nousseet aihealueet etäterveydenhuollon uhasta, koskien heidän nykyisiä roolejaan olivat; päivittäisten rutiinien muutokset, lisääntyvä työmäärä, muutokset vuorovaikutuksessa potilaiden ja hoitajien välillä sekä muutokset	Kliinisen asiantuntemuksen siirrettävyys etäterveydenhuoltoon sopivaksi	Kliininen asiantuntijuus	Asiantuntijuustaidot	

taidollisessa ja tiedollisessa osaamisessa. Uhkana koettiin myös klinisen asiantuntemuksen heikentyminen (T15)				
Hoitoalanammattilainen kykenee hoitamaan potilasta tehokkaasti myös etänä. (T8)	Kyky yhdistää ja hyödyntää klininen osaaminen etäterveydenhuoltoon	Kliininen asiantuntijuus		
Etäterveyspalvelua käyttävän ammattilaisen osaamisvaatimuksena nähtiin klininen osaaminen (T16)	Kyky yhdistää ja hyödyntää klininen osaaminen etäterveydenhuoltoon	Kliininen asiantuntijuus		
Kykenee yhdistämään kliniset taidot päätöksenteossa etäterveyspalvelussa. (T8)	Kyky yhdistää ja hyödyntää klininen osaaminen etäterveydenhuoltoon	Kliininen asiantuntijuus		
Keskoslapsen hoito koettiin kasvotusten toteutettuna turvallisemmaksi kuin etäterveyspalvelun kautta (T10)	Kyky yhdistää ja hyödyntää klininen osaaminen etäterveydenhuoltoon	Kliininen asiantuntijuus		
Asiakaslähtöistä palveluosaamista kuvaavia osaamisvaatimuksia ovat asiakaslähtöinen työskentelytapa sekä	Eettinen, asiakaslähtöinen	Ammattietiikka	Eettisyys	

eettisyysosaaminen digitaalisissa palveluissa (T2)	palveluosaaminen digitaalisissa palveluissa			Eettisyys digitalisaatiossa
Etäterveyteen liittyvät eettiset kysymykset, kuten turvallisuus, luottamuksellisuus ja potilastietoturva ovat ensiarvoisia osa-alueita (T4)	Eettisyyden huomioiminen etäterveydenhuollossa	Ammattietiikka		
Tulevaisuuden sairaanhoitajalla tulisi olla tuntemusta eri lakisäädännöistä, tietoisuus eettisyyden näkökulmista sekä tietoturvan säilyttämisestä käyttäessään etäpalvelulaitteistoa (T16)	Lakisäätöiden sekä eettisyyden tietämys ja tuntemus	Ammattietiikka		

Liite 5. Tulosten yhteenveto

Mitä osaamista polikliininen etävastaanottotoiminta vaatii sairaanhoitajalta?



Liite 6. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

